



## ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2023 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2024 588194

### Enheten

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

### Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2023 - 31.12.2023

### Konsern

Morselskap i konsern: Nei

### Regnskapsregler

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

### Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Mette Lise Lindblad  
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 18.06.2024

### Grunnlag for avgivelse

År 2023: Årsregnskap er elektronisk innlevert.  
År 2022: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2023.

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

Brønnøysundregistrene, 06.07.2024

Organisasjonsnr: 894 166 762  
VESTRE VIKEN HF

## RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisinntekter	2	8 085 158 000	6 863 461 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 654 743 000	3 875 698 000
Annen driftsinntekt	2	591 368 000	909 461 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>12 331 269 000</b>	<b>11 648 620 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helesetjenester	3	1 128 736 000	986 644 000
Varekostnad	4	1 609 370 000	1 535 886 000
Lønn og annen personalkostnad	5	7 693 441 000	7 309 388 000
Ordinære avskrivninger	9,10	326 160 000	317 567 000
Annen driftskostnad	6	1 448 587 000	1 366 166 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>12 206 294 000</b>	<b>11 515 651 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>124 975 000</b>	<b>132 969 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen finansinntekt	7,12	12 486 000	6 677 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>12 486 000</b>	<b>6 677 000</b>
Annn finanskostnad	7	78 267 000	18 959 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>78 267 000</b>	<b>18 959 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-65 781 000</b>	<b>-12 282 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>59 194 000</b>	<b>120 687 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>59 194 000</b>	<b>120 687 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>59 194 000</b>	<b>120 687 000</b>

Organisasjonsnr: 894 166 762  
VESTRE VIKEN HF

## BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 177 559 000	3 158 859 000
Medisinkteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	653 173 000	648 957 000
Anlegg under utførelse	10	189 548 000	327 521 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>4 020 280 000</b>	<b>4 135 337 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	445 588 000	416 688 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 701 103 000	1 450 450 000
Pensjonsmidler	17	2 542 564 000	2 040 328 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>4 689 255 000</b>	<b>3 907 466 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>8 709 535 000</b>	<b>8 042 803 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	13	26 939 000	26 350 000
<b>Sum varer</b>		<b>26 939 000</b>	<b>26 350 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	14	307 838 000	391 563 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>307 838 000</b>	<b>391 563 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	269 563 000	249 092 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>269 563 000</b>	<b>249 092 000</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>604 340 000</b>	<b>667 005 000</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>9 313 875 000</b>	<b>8 709 808 000</b>
<b>BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD</b>			

<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	3 510 642 000	3 510 642 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>3 510 742 000</b>	<b>3 510 742 000</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen egenkapital	16	1 211 360 000	1 152 165 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>1 211 360 000</b>	<b>1 152 165 000</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>4 722 102 000</b>	<b>4 662 907 000</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	17	5 441 000	6 423 000
Annen avsetning for forpliktelser	18	210 333 000	207 780 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>215 774 000</b>	<b>214 203 000</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Øvrig langsiktig gjeld	12	837 540 000	866 708 000
Skyldig offentlige avgifter		552 881 000	472 009 000
Annen kortsiktig gjeld	19	2 985 578 000	2 483 983 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>4 375 999 000</b>	<b>3 822 700 000</b>
<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>4 591 773 000</b>	<b>4 036 903 000</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>4 591 773 000</b>	<b>4 036 903 000</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>9 313 875 000</b>	<b>8 699 810 000</b>



Vestre Viken HF

# Styrets Årsberetning

2023

## 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 fylkene Buskerud, Akershus og Vestfold og Telemark.

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



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 distriktpsikiatriske sentre, tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri samt tverrfaglig spesialisert rus- og avhengighetsbehandling.

Ansvar for prehospitaltjenester 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.

Administrerende direktør i foretaket er Lisbeth Sommervoll.

## VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERN KONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk, samt krav og føringer fra Helse Sør-Øst RHF.

Ledelsens gjennomgang (LGG) er den overordnede styrende og kontrollerende delen av virksomhetsstyringen i foretaket, og skal sikre at styringssystemet fungerer etter sin hensikt og bidrar til forbedring.

Vestre Viken bruker fullmakter i delegering av ansvar og myndighet i organisasjonen. Fullmaktene tar utgangspunkt i relevant lov- og regelverk som regulerer foretakets rolle som helseforetak, sykehus, forskning/utdanningsinstitusjon, arbeidsgiver, offentlig myndighetsorgan og forretningspart. Ansatte med fullmakter (fullmektiger) forplikter seg til å anvende disse i overensstemmelse med grensene som er fastsatt i fullmaktene. Fullmaktsystemet gjennomgår årlig oppdatering og styrebehandling.

Foretaket bruker avvikssystemet Synergi for å melde, behandle og følge opp uønskede hendelser/avvik. Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre og fremme en god meldekultur.

I 2023 ble det gjennomført 19 eksterne tilsyn fra i alt seks ulike tilsynsmyndigheter innenfor HMS-området. 13 av tilsynene ble gjennomført av Arbeidstilsynet, 3 fra El-tilsynet, ett fra Luftfartstilsynet og 3 fra kommunale brannvesen. Pålegg og avvik blir fulgt opp i Synergi. Handlingsplaner etableres og følges opp i henhold til foretakets prosedyrer. I tillegg ble det gjennomført en internrevisjon innenfor HMS lovgivningen som omhandlet kjemikaliestyling. Fra helselovgivningen er det gjennomført eksterne tilsyn innenfor legemiddelberedskap fra Konsernrevisjonen. Resultat foreligger ikke ennå. I tillegg er det gjennomført egenvurderingstilsyn fra statsforvalteren i Psykisk helse og rus.

Hensikten med interne revisjoner er å avdekke om foretaket følger lover, forskrifter og interne retningslinjer og prosedyrer. Eventuelle avvik følges opp gjennom forbedringsarbeid. Revisjonsteamet på foretaksnivå gjennomfører kliniske fagrevisjoner og støtter klinikkene i klinikkovergripende revisjoner. Klinikken utarbeider egne årlige revisjonsplaner og det er til sammen gjennomført ca. 50 revisjoner på seksjons-/avdelingsnivå. Det er også gjennomført en klinisk fagrevisjon innenfor området strålevern. I tillegg pågår en fagrevisjon på: *kirurgisk inngrep av degenerative meniskrupturer* som ferdigstilles mars 2024.

Risikovurderinger brukes aktivt i styring av virksomheten. 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.

*Kontinuerlig forbedring som kultur og arbeidsform* er et viktig mål i virksomheten. Det er i 10 år satset på opplæring i forbedringskunnskap, Forbedringsmodellen og ulike forbedringsverktøy for systematisk endrings- og implementeringsarbeid i hele foretaket. Totalt 1000 ansatte og ledere har fått teoretisk og praktisk opplæring i endringsarbeid. Dette er viktig kompetanse som brukes for å lykkes med endringer, eksempelvis inn mot nytt sykehus i Drammen, ved implementering av ny teknologi og realisering av planlagte tiltak.

Det er i 2023 videreutviklet systemer og strukturer i organisasjonen for å understøtte kontinuerlig forbedring, ytterligere bredde kompetanse i praktisk endringsarbeid, øke bruken av kompetansen og øke effekter av kompetansen. Det er et potensiale for i enda større grad ta i

bruk kunnskap, metode og verktøy i alt endrings- og utviklingsarbeid i foretaket. Da blir kvalitetsforbedring en mer integrert del av virksomhetsstyringen, som igjen kan bidra til vellykket implementering av planer for bærekraftig utvikling.

## PASIENTBEHANDLING

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

Aktiviteten har i 2023 vært noe lavere enn forutsatt i budsjett. Som følge av etterslep etter pandemien og fortsatt høyt sykefravær er ventelistene ikke tilstrekkelig redusert. Foretaket bestreber imidlertid å prioritere 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 fortsatt å øke siden pandemien, 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 er i 2023 oppnådd 129 200 ISF- poeng innen somatikk, ca. 4,7 prosent mer enn fjoråret. Det er også innsatsstyrt finansiering (ISF) av poliklinisk behandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette utgjorde om lag 65 100 ISF-poeng i 2023, en økning på 11,6 prosent fra året før.

Det var ca. 67 800 døgnopphold på de somatiske sykehusene, og om lag 4 300 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. Det var til sammen 794 980 polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Innen somatikk har det vært en økning i antall døgnopphold på 1,1 prosent, dagopphold har økt med 1,8 prosent og polikliniske konsultasjoner har økt med 6,4 prosent fra året før. Innen psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling har det vært en økning i antall døgnopphold på 4,1 prosent, mens antall polikliniske konsultasjoner er redusert med 2,4 prosent sammenliknet med 2022 samlet. Innen barne- og ungdomspsykiatrien har det vært en økning på 1,6 %.

Foretaket har som mål at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling, blant annet ved at flere av akuttpasientene behandles poliklinisk ved 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.

Det er en målsetning å øke andelen hjemmebehandling ved hjelp av digitale løsninger som video- og telefonkonsultasjoner og bruk av egenregistreringer. Foretaket har høy prioritet på tilbud om egenregistrering som bidrar til en mer brukertilpasset helsetjeneste. Åtte prosent av konsultasjonene innen somatikk og 18 prosent innenfor psykisk helsevern/rusbehandling ble gjennomført digitalt. Samlet foregikk 12 prosent av polikliniske konsultasjoner over video eller telefon, en liten økning fra 2022. 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 digitale tjenester.

### Kvalitet i pasientbehandlingen

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.

Foretaket har etablert et system som identifiserer risikoområder og trender innen pasientsikkerhet og arbeidsmiljø for å redusere antall utilsiktede hendelser. Ved alvorlige hendelser årsaksanalyseres hendelsen gjennom enten fullverdige hendelsesanalyser eller noe forenklede hendesgjennomganger. 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. I 2023 ble det utarbeidet to risikovarsler og tre læringsnotater. Det er fortsatt et potensiale for å spre erfaringer og læring etter hendelser. Som et ledd i å lære og dele av det gode arbeidet som gjøres er det besluttet å innføre verktøyet #Råbra.

Det er etablert gode systemer for endrings- og implementeringsarbeid i foretaket. Det gjennomføres årlig utdanning av forbedringsagenter og forbedringsveiledere. Spesielt kan nevnes forbedringsarbeider ledet av leger i spesialisering som et ledd i deres utdanningsprogram. Det holdes ukentlige "forbedringspoliklinikker" og det er etablert et endringsteam og modulbasert e-Læring, workshops og sjekkliste for endringsledelse og endringsarbeid for ansatte som skal inn i Nytt Sykehus Drammen. Life QI er en plattform for dokumentasjon, gjennomføring og porteføljestyling av endringsarbeider. Denne er videreutviklet i foretaket og vi har bidratt til at lisensavtaler og praktisk håndtering er overtatt av Sykehuspartner, slik at den nå er tilgjengeliggjort for hele HSØ. I Life QI er det nå registrert 437 aktive forbedringsarbeider.

### Håndtering av uønskede hendelser

I 2023 var det totalt 12.878 saker registrert i Synergi, fordelt på følgende sakstyper:

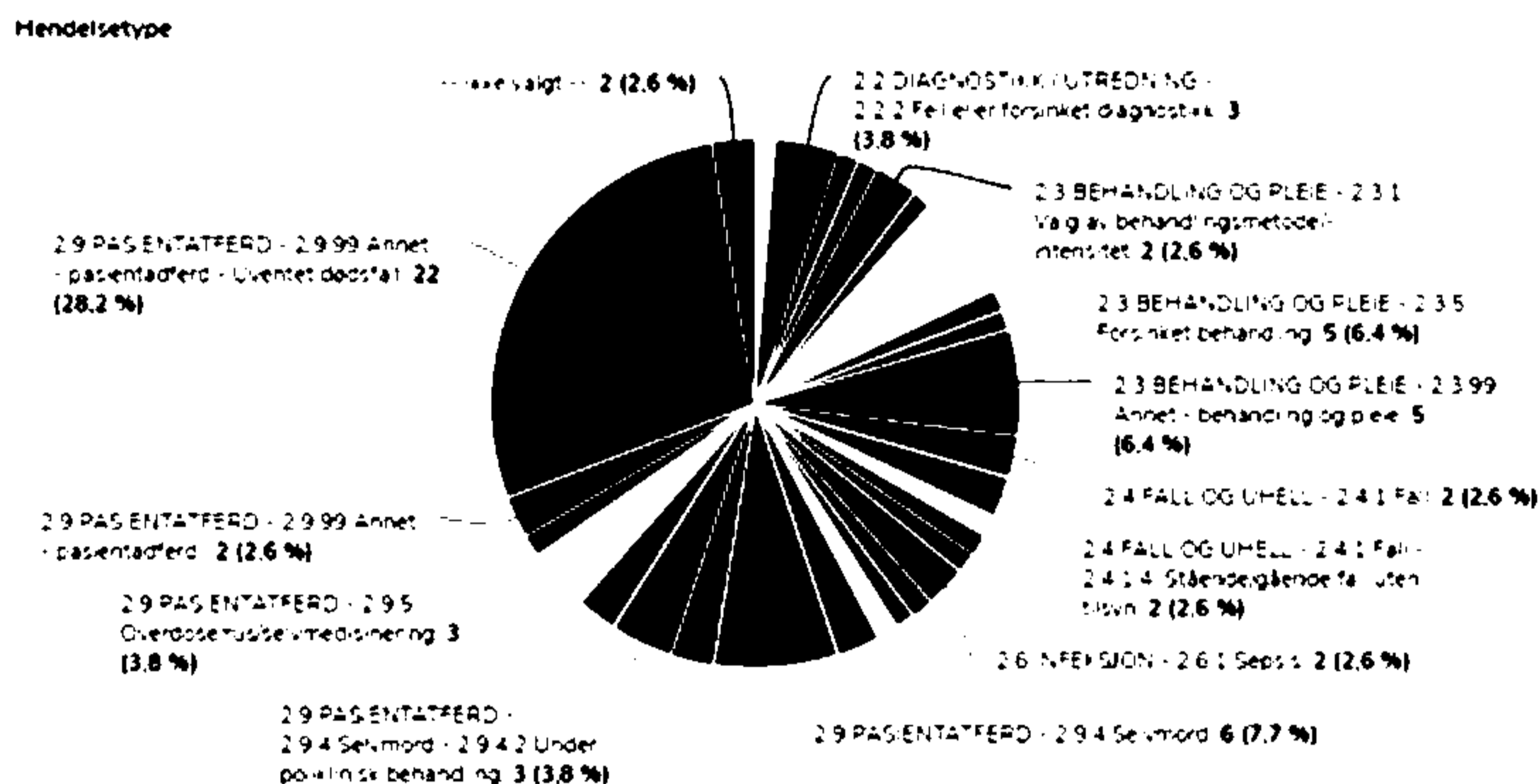
■ Faktisk hendelse	8 317
▼ Nesten-uhell	1 917
■ Forbedringsforslag	1 429
■ Andre saker	695
🔍 Revisjoner og eksterne tilsyn	520
	Sum 12 878

Antall meldte hendelser ligger ganske likt med tidligere år, men når vi ser meldte hendelser opp mot årlig DRG produksjon fra 2019 - 2023, ser vi en nedadgående trend i de fleste klinikker både i antall meldte hendelser og meldte hendelser med alvorlig pasientskade og død.

Antall betydelig skade og død registrert i Synergi i 2023:

2023	🏠 Pasientskade - Betydelig	106
	🏠 Pasientskade - Død	78
		Sum 351

Dette fordeler seg over følgende sakstyper:



Vi ser i 2023 et økende fokus på håndtering av meldte hendelser med årsaksanalyse og tiltak, men det er fortsatt en vei å gå i forhold til læring etter utilsiktede hendelser både innad i klinikker og mellom klinikker.

*Ventetid*

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fikk avviklet time innen somatikk var 73 dager i 2023. Dette er en økning på 8 dager sammenliknet med 2022, og lengre enn det langsiktige målet på 50 dager. Fagområder med lang ventetid har vært øyesykdommer, plastikk-kirurgi og endokrinologi (hormonsykdommer). Stor økning i antall henvisninger kombinert med etterslep etter pandemien er hovedårsaken.

Ventetid innen psykisk helsevern for voksne (PHV) og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var henholdsvis 46 og 39 dager, noe høyere enn året før. Det langsiktige 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.

I psykisk helsevern for barn og unge var gjennomsnittlig ventetid for hele året 46 dager. Dette er noe lavere enn året før, men 11 dager lengre enn målet på 35 dager. Antall henvisninger har økt med 5 prosent innen barne- og ungdomspsykiatri sammenliknet med 2022. Det har vært en betydelig vekst på dette området de siste par årene og dette har vært utfordrende kapasitetsmessig, men veksten har avtatt noe i løpet av 2023. Antall konsultasjoner for året er godt over plan.

Pasienter er prioritert på en slik måte at den økte ventetiden har vært forsvarlig. Reduksjon av ventetider vil være et prioritert innsatsområde også i 2024.

#### *Pakkeforløp kreft*

Av alle pasienter inkludert i pakkeforløp for kreft, fikk 70 % gjennomført sitt pakkeforløp innen anbefalt forløpstid. Dette er samlet sett i overensstemmelse med måltallet. Det er fortsatt variasjon i måloppnåelse innen de ulike pakkeforløpene, og tallet er ønsket så høyt som mulig. Det har i 2023 særlig vært oppmerksomhet mot forbedring innen lunge-, bukspyttkjertel- og prostatakreft, samt for pasienter med lymfom.

Det er satt i gang læringsnettverk for å gi forløpseiere og forløpskoordinatorer kompetanse i forbedringsarbeid. 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.

## **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 ni vitenskapelige stillinger; fire 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 0,95% prosent brukt på forskning mot 0,88 prosent året før. Det er lagt en plan for opptrapping for å nå 1% av samlet driftsbudsjett.

Seks doktorgrader utgikk fra Vestre Viken i 2023. Tre av disse var innen kreft (lunge-, bryst- og blærekreft), to innen hjerte og en innen infeksjon.

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, og inkluderer publiserte vitenskapelige artikler, doktorgrader, finansieringspoeng og poeng for kliniske behandlingsstudier. I 2022 publiserte Vestre Viken 197 vitenskapelige publikasjoner og fikk 259 forskningspoeng. Dette er en økning på 140% fra året før. (Tallene for 2023 er ikke klare før i juni 2024.)

Foretaket hadde 20 eksternt finansierte prosjekter; tolv doktorgradsprosjekt, fire postdokprosjekter, ett forskerstipend, samt driftsmidler til tre prosjekter. Til sammen utgjør dette ca. 15,2 millioner kroner i eksternt finansiering.

#### *Satsing på kliniske studier*

Det er satset på å legge til rette for kliniske studier. Den nasjonale rapporteringen for kliniske studier foregår på våren. Tallene for 2023 er derfor ikke klare. Vestre Viken inkluderte 966 pasienter i 48 klinisk behandlingsstudier i 2022. Dette er en økning på 139 % i antall pasienter og 45% økning i antall studier sammenlignet med året før.

#### *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 13 avtaler på innovasjon og ti på oppdragsforskning med industri i 2023. Dette er en økning på 155 % fra året før. Ved årsslutt i 2023 hadde foretaket 18 pågående kliniske studier i samarbeid med industrien.

### **Innovasjon**

Innovasjonsaktiviteten måles gjennom nasjonale indikatorer. I 2023 hadde foretaket 293 poeng, noe som er en økning på 162 % fra 2022. Vestre Viken var blant de foretakene i landet som hadde høyest innovasjonsaktivitet i 2023.

Ved utgangen av året var det 50 pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdrevet innovasjon registrert i Ideportalen. Av disse var 26 prosjekter innen digital hjemmeoppfølging, som er organisert som et program. I tillegg er 18 forløp innen digital hjemmeoppfølging i drift i Vestre Vikens virtuelle sykehus. Vestre Viken tok i bruk kunstig intelligens innen bildediagnostikk i 2023, som det første helseforetaket i Norge. Innovasjonsprosjektet vant også en nasjonal EHIN pris for 2023.

Seks innovasjonsprosjekter har fått tildelt til sammen 280 000 kroner i interne innovasjonsmidler.

Tre innovasjonsprosjekter fikk til sammen 2,8 millioner kroner i eksterne innovasjonsmidler fra Helse Sør-Øst:

- Integreerte helsetjenester til skrøpelige eldre med høyt bruke av helsetjenester og sammensatte behov (IHT)
- Muskelskjelettplager – en ny sømløs behandlingsskjede på tvers av sykehus og kommune
- Min jordmor

I tillegg til disse fikk Vestre Viken tildelt 3,6 millioner kroner i strategiske innovasjonsmidler, 1,6 millioner til brukerstyrt oppfølging og 2 millioner til kunstig intelligens.

## **UTDANNING**

Høsten 2023 var det 102 utdanningsstillinger i Vestre Viken HF. Det var en økning på 43 i forhold til høsten 2022. Årsaken er stor rekruttering både høsten-22 og høsten -23.

De 102 utdanningsstillingene fordelte seg slik: anestesisykepleie 22, barnesykepleie 6, intensivsykepleie 32, operasjonssykepleie 23, jordmor 19.

I desember 2023 var 47 spesialsykepleiere ferdig utdannet og startet sin bindingstid i helseforetaket.

Høsten 2023 har helseforetaket 36 lærlinger i helsearbeiderfaget etter tilsetting av 18 nye lærlinger i august 2023, en økning på 2 fra 2022. I tillegg var det ved årets slutt 12 lærlinger i ambulanséfaget, samt 2 lærlinger i portørfaget og 1 lærling i dataelektronikk.

### *Leger i spesialisering (LIS)*

Helseforetaket har totalt 32 spesialiteter, og er godkjent utdanningsvirksomhet for 21 av disse. De resterende 11 spesialitetene har midlertidig godkjenning til søknadene er ferdig behandlet. I tillegg er det søkt om godkjenning for en ny spesialitet i Fysikalsk medisin og rehabilitering.

Det ble gjennomført 6 kurs i veiledning og supervisjon for LIS og overleger i 2023. Kursene har normalt ca. 20 deltakere. Det er gjennomført 4 kurs for LIS i kommunikasjonskurset «4 gode vaner».

Det er avholdt to felles introduksjonsdager for nye LIS1, våren 2023 på Bærum sykehus og høsten 2023 på Ringerike sykehus. Regionalt utdanningscenter for LIS-utdanningen inviterte seg selv til informasjonsmøter på alle våre sykehus i løpet av 2023.

I samarbeid med Villa Sana er det igangsatt et pilotprosjekt med gruppeveiledning for LIS i mestring av legerollen som en del av LIS-utdanningen. Foretakets Instagramkonto for informasjon rundt LIS-utdanningen ble startet opp i 2021 og har nå over 2600 følgere. Teams er implementert som primær samhandlingsplattform for LIS-utdanningen internt, og flere spesialiteter har startet felles internundervisning på tvers av lokasjoner/klinikker.

Foretaket er representert i Utdanningsrådet i Helse Sør-Øst og i UKO-nettverk nasjonalt.

#### *Kompetanseportalen*

Det er opprettet et Kompetanseportalen-team i Teams for brukere som har en utvidet rolle for å lage kompetanseplaner i foretaket. Teams har erstattet tidligere delingsarena som samhandlingsplattform. Det er avholdt 8 kurs og workshops, både etter forespørsel fra klinikker, og kurs som er åpne for alle. I tillegg til kurs og informasjon på Teams, er det fortløpende support til alle brukere av Kompetanseportalen for alle yrkesgrupper.

#### *Opplæring Nytt sykehus*

Det har vært gjennomført to dagers erfaringsutveksling med opplæringsprosjekter fra andre sykehus med pågående byggeprosjekter fra hele landet.

Kompetanseportalen skal benyttes for å dokumentere opplæring til nytt sykehus, og prosjektet er i god gang med å kartlegge behov for opplæring.

#### *Nye sentrale kompetanseplaner*

Det er utarbeidet nye sentrale planer og samtaleskjemaer, blant annet tildeles opplæringsplan for brannvern automatisk til alle ansatte. Det er laget planer for opplæring pr. faggruppe i DIPS Arena, og plan for nyansattprogrammet er revidert. Planer tilknyttet det sentrale nyansattprogrammet tildeles nå automatisk til alle nye medarbeidere.

Vestre Viken er representert i nettverket for Digital læring og kompetanse i HSØ.

## **SAMHANDLING**

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

Samarbeidet med kommunene er formalisert i Helsefelleskapet Vest-Viken.

Partnerskapsmøte i mars 2023 samlet den politiske og administrative toppledelsen i kommunene og helseforetaket, samt representanter for brukere, fastleger og ansatte. Tema var vår felles helsetjeneste, og partene diskuterte felles utfordringer for sikre kvalifisert personell og behovet for nye digitale arbeidsformer. Tilbudet til barn og unge og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblem er satsingsområder i helsefelleskapet, og det ble presentert modeller for samskaping av tjenester og tverrfaglige team i vårt område.

Vestre Viken ledet Strategisk samarbeidsutvalg SSU i 2022 og 2023. Digital transformasjon og ansvaret for pasientgrupper med behov for felles innsats er sentrale tema i SSU. I 2023 har det vært gjennomført en samordning av Vestre Viken og kommunenes beredskapsavtaler som også innebærer at partene har tatt med erfaringer fra hendelser de siste årene. Det er etablert et faglig samarbeidsutvalg for barn og unge og et faglig samarbeidsutvalg for voksne med alvorlig psykisk lidelse og rusproblem.

Samhandlingslegene (tidligere praksiskonsulentene) i helseforetaket har et særlig ansvar for faglige møter og kurs for fastleger. Samhandlingslegene er et viktig bindeledd mot kommunehelsetjenesten og deltar i utviklingsarbeid både sentralt og lokalt.

## **BRUKERMEDVIRKNING**

Brukerutvalget har månedlige møter. I tillegg deltar medlemmene i et stort 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 i foretaket. Tre av foretakets kliniske etikkomiteer har brukerrepresentant. Administrerende direktør og fagdirektør deltar på brukerutvalgsmøtene og har dialog om aktuelle saker. Leder og nestleder i Brukerutvalget og avdelingssjef for brukerstyring og brukermidvirkning har dialogmøte med administrerende direktør fire ganger i året.

Tre av brukerutvalgets medlemmer har deltatt i foretakets forbedringsutdanning, og to er blitt forbedringsagenter. Deres felles forbedringsarbeid viste at det er mangel på brukermidvirkning i helseforetakets mange forbedringsprosjekter og dokumenterer at lokal rekruttering av brukere har potensial til å videreutvikles.

Ungdomsrådet har hatt månedlige møter. I 2023 har ungdomsrådet fortsatt sin innsats inn mot BUPA og arbeidet med barn på sykehus mer generelt. Særlig overgangen fra barneavdelingene og inn på voksenavdelingene har rådets oppmerksomhet.

To av utvalgets medlemmer har deltatt 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 2023 er det også prioritert et seminar over to dager for å styrke samarbeidet mellom Ungdomsrådet og Brukerutvalget ytterligere.

Ungdomsrådet møter styret en gang i året og orienterer om sitt arbeid.

## **SIKKERHET OG BEREDSKAP**

### *Informasjonssikkerhet*

Informasjonssikkerhetstilstanden i Vestre Viken er god. Meldte avvik knyttet til informasjonssikkerhet har økt med 28 prosent fra 2022. Det vurderes ut fra meldte hendelser at styringssystem for informasjonssikkerhet etterlevs i høy grad, i tillegg er meldekulturen for området bedret. Avvik og uønskede hendelser legges til grunn for innsatsområder for å styrke informasjonssikkerheten.

Sikkerhet og sikkerhetskultur er kontinuerlige dynamiske prosesser hvor det utenrikspolitiske situasjonsbildet, cybertrusler- og hendelser legges til grunn i risikovurderinger og risikoreduserende tiltak. God internkontroll i de digitale verdikjedene er viktig for å sikre stabil og robust drift av informasjonssystemene. Trusselbildet som Vestre Viken står ovenfor, er primært cyber trusler og målrettet phishing (svindelforsøk) mot våre ansatte. Sykehuspartner har godt etablerte mekanismer, både organisatoriske og tekniske, for å være rustet til å stå imot ondssinnede angrep eller forsøk på å utnytte sårbarheter fra trusselaktører. For leverandører av eksterne informasjonstjenester som ikke inngår som ordinær drift fra Sykehuspartner, skal det

gjennomføres en overordnet revisjon i 2024, slik at helseforetaket sikrer at også disse tjenestene er underlagt tilsvarende sikkerhetsregime hos den enkelte leverandør for å sikre konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet. Bevisstgjøring og opplæring av våre ansatte for å gjenkjenne forsøk på snoking er en viktig og kontinuerlig aktivitet. Dette gjøres i dag via nyansattprogrammer, e-læring, fagdager og informasjon via infoskjermer.

God informasjonssikkerhet er en forutsetning for ivaretagelse av ansattes og pasienters personvern, samt å sikre konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet av informasjonssystemene.

#### *Beredskap*

Vestre Viken har gjennom 2023 håndtert et betydelig antall større og mindre hendelser. Håndtering av ekstremværet Hans har vist at grunnberedskapen er god og at foretaket har stor evne til å omstille seg og utnytte ressursene på en god måte under til dels svært uforutsigbare omstendigheter. Håndteringen har imidlertid også vist at det fortsatt er potensial for forbedring på flere områder - både internt og i samhandlingen med eksterne samhandlingsparter.

Vestre Viken har videreført arbeidet med handlingsplanen for beredskapsutvikling som ble etablert i 2020. Det overordnede målet med handlingsplanen er å forbedre foretakets håndteringsevne og sikre en robust beredskap som setter oss i stand til å møte et bredt spekter av uønskede hendelser på en planmessig, effektiv og hensiktsmessig måte. Handlingsplanen omhandler hovedområdene organisasjon, planverk, støtteverktøy og kompetanse. I 2023 er mandatet til foretakets sentrale beredskapsutvalg oppdatert, sentrale planer revidert og det er definert en enhetlig struktur for planer på underliggende nivåer. Det er etablert systemer for å forenkle og forbedre intern og ekstern kommunikasjon ved beredskapshendelser, og foretaket har bidratt i arbeidet med å forberede implementering av nytt beredskaps- og krisestøtteverktøy. Det er utarbeidet kompetanseplaner for beredskapsområdet. Arbeidet vil bli videreført i 2024, med særlig fokus på å etablere og vedlikeholde en hensiktsmessig sikkerhets- og beredskapskultur, og på å gi de operative beredskapslederne bedre forutsetninger for å fylle sin funksjon. Det er inngått avtaler om samordning av beredskapsplaner med 14 av kommunene i foretakets opptaksområde. Det forventes at avtaler med gjenstående kommuner vil komme på plass i løpet av første kvartal 2024.

Drammen sykehus og Bærum sykehus har gjennomført fullskalaøvelser for å trene håndtering av store, akutte hendelser som gir massetilstrømning til sykehusene. Kongsberg sykehus har gjennomført en mindre øvelse for å trene sitt akuttmottak og stabiliseringsteam. Prehospitale tjenester har gjennomført PLIVO og CBRNE øvelser i samarbeid med de andre nødetatene. I tillegg er det gjennomført diskusjonsøvelser med fokus på svikt i informasjonsteknologi og svikt i vannforsyning på flere nivåer i foretaket.

## **PERSONALET**

Per 31.12.2023 hadde Vestre Viken 10 172 ansatte som til sammen utførte 8 186 årsverk. Året før utførte 10 114 ansatte 7 981 årsverk. Andelen fast ansatte var 85 %.

Foretaksledelsen består av 15 personer, hvorav 66 prosent kvinner og 33 prosent menn.

Ledernivå 3 – 5 består av:

- 70 avdelingsledere
- 233 seksjonsledere
- 65 ledere med budsjettdelegert myndighet

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. Foretaket har en helhetlig modell for lederutvikling. Gode ledere bidrar til pasientsikkerhet, HMS, ansattes trivsel og skaper utvikling. «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.

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 2023 er det også iverksatt e-læringskurs for ledere knyttet til arbeidstid, arbeidstidslovgivning og forsvarlig arbeidsmiljø.

Helseforetaket forholder seg til gjeldende lov- og avtaleverk, både når det gjelder ansatte og involvering og medvirkning av tillitsvalgte og vernetjeneste.

Vestre Viken har en Velferdsforening som er et spleiselag mellom de ansatte og helseforetaket. Gjennom Velferdsforeningen tilbys ansatte en rekke aktiviteter i fritiden som kan bidra til både god helse og godt samhold mellom kollegaer. Velferdsforeningen har i 2023 gitt et tidsavgrenset tilbud med inntil 24 massasjestoler med tilhørende pausekonsept som er plassert ut i ulike klinikker. Pausekonseptet knytter seg til mindfulness, mental trening og restitusjon, kombinert med massasje i snaut 20 minutter. Dette tilbudet vil omfatte perioden 2023 – 2026.

### **Arbeidsmiljø**

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

Psykososialt og helsefremmende arbeidsmiljø er en del av grunnleggende lederopplæring og kurs for verneombud. Bedriftshelsetjenesten (BHT) er involvert i flere av de forebyggende og konsekvensreducerende tiltakene. Det er i 2023 gjort en innsats for å øke involveringen av BHT i det forebyggende arbeidet med bla. mer konkrete forebyggende aktiviteter i aktivitetsplanene for BHT, herunder mer involvering av BHT i risikovurderinger. Det er også gitt tilbud til alle ledere om webinar fra BHT om hvordan støtte medarbeidere etter krevende hendelser.

Det er i 2023 gjennomført flere risikovurderinger innen psykososialt arbeidsmiljø med konkrete tiltak knyttet til identifiserte risikoer og årsaker. Blant annet har dette i noen enheter resultert i tiltak knyttet til bedre systematikk for oppfølging av medarbeidere som står i emosjonelt krevende situasjoner, bedre dialog mellom yrkesgrupper, organisering av arbeidstidsordninger etc.

Piloter med langvakter på 12,5 timer ble gjennomført sommeren 2023 i tre seksjoner ved sykehusene i Drammen, Kongsberg og Ringerike. Bakgrunnen var gjentakende utfordringer med å dekke vakter i hovedferieperioden uten omfattende bruk av innleie, overtid og/eller at egne medarbeidere må arbeide mange ekstravakter. Bruk av langvakter på 12,5 timer krever færre ansatte på vakt i helger, og gir ansatte mulighet til færre oppmøter på vakt og ha lengre

friperioder. Dette kan være et godt virkemiddel for bedre arbeidsdager for medarbeidere, samtidig som man kan oppnå bedre balanse mellom oppgaveløsning og ressurser.

Det ble lagt vekt på en god og åpen prosess med høy grad av involvering av tillitsvalgte og vernetjenesten. Pilotene er grundig evaluert, og evalueringsrapporten er publisert på intranett. Evalueringen viste at det overordnet sett er positiv respons på flere områder. Pasientsikkerheten var uendret eller forbedret, det var en generell opplevelse av økt kontinuitet i pasientpleien, og det var konsensus om ansattssikkerhet ikke ble påvirket negativt av 12,5 timers vakter. Når det gjelder team og oppgavedeling viser evalueringen en utpreget positiv holdning blant alle respondentene, samt at dette bidrar til økt forutsigbarhet og trygghet i arbeidsdagen. Høy grad av fleksibilitet i personalgruppen og at ansatte hjalp hverandre på tvers fremheves som positivt.

Dagens helsearbeidere etterspør i økende grad fleksibilitet og balanse mellom jobb og fritid i ulike livsfaser. Det gjelder også medarbeidere i Vestre Viken. Økt fleksibilitet i arbeidstidsordninger er et virkemiddel for å oppnå balanse mellom oppgaver og ressurser. Det er en viktig del av det helhetlige helse, miljø – og sikkerhetsarbeidet, og kan bidra til å beholde og rekruttere medarbeidere. Vestre Viken ønsker derfor å legge til rette for dette, herunder langvakter. I slutten av 2023 ble det inngått en avtale med Norsk Sykepleierforbund og Fagforbundet om rammeverk for videre utprøving av langvakter med 12,5 timers varighet i 2024.

#### *ForBedringsundersøkelsen*

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 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. Opplevelsen av arbeidsbelastning, leders engasjement og sikkerhetsklima må følges opp særskilt ved de enhetene som utmerker seg i uheldig retning. Det er viktig å opprettholde arbeidet med kontinuerlig forbedring for å ivareta pasientsikkerheten. Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen indikerer mange gode tilbakemeldinger. Det er imidlertid stor spredning mellom avdelinger og seksjoner i ansattes opplevelse av arbeidsmiljøet.

Resultatene på totalnivå viser en liten, men positiv økning i den ansattes opplevelse av oppfølgingsarbeidet etter fjorårets undersøkelse. Spesielt gledelig er det høye nivået på skåren på spørsmålet «det arbeides systematisk for å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten».

Tiltak etter ForBedring skal følges gjennom hele lederlinjen. Sammen med tiltak etter HMS-runden, risikovurderinger og «Snakk om forbedring» skal alle enheter etablere en handlingsplan med tiltak. Det lokale forbedringsarbeidet, med tiltak og handlingsplaner følges opp i klinikkens AMU og administrerende direktørs oppfølgingsmøter med klinikkene.

#### *Arbeidstidsbestemmelser*

Det var ca. 40 000 brudd på arbeidstidsbestemmelsene, mens det året før ble registrert ca. 39 800 brudd. AML-brudd i forhold til antall vakter utgjør i snitt 2,8 prosent i 2023. Andelen AML-brudd var høyest i november og desember. Omfang av brudd er høyest knyttet til samlet arbeidstid per dag, arbeidsfri før vakt og ukentlig arbeidsfri. AML-brudd følges opp i ledermøter og i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) på klinikk- og foretaksnivå.

### **Sykefravær**

Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager delt på antall mulige arbeidsdager. Sykefraværet inkluderer ikke fravær på grunn av barns sykdom. Totalt var sykefraværet på 8,5 prosent i 2023, mens det i 2022 var på 8,9 prosent. Korttidsfraværet i 2023 (1-16 dager) var 2,9 prosent (3,6 prosent i 2022). Langtidsfraværet endte på 5,6 prosent (5,3 prosent 2022).

Samarbeidet med NAV Arbeidslivssenter Vest-Viken ble evaluert og ny samarbeidsavtale for perioden 2023 – 2024 ble inngått i januar 2023. Målene i samarbeidsavtalen er knyttet til reduksjon av sykefravær og hindre frafall, herunder redusere turnover. Tiltak iverksettes i klinikker og de lokale Arbeidsmiljøutvalgene (AMU) er involvert.

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. Arbeidet ble videreført i 2023, med bruk av hele eller deler av metodikken ut fra enhetens behov. I «Tidlig og tett på» er målsettingen å avklare, redusere og forebygge fravær, spesielt rettet mot ansatte som har minimum 25 dager sykefravær det siste året. Vestre Viken, ved Blakstad sykehus, er pilotforetak i «Tidlig og tett på». Gjennom piloten i 2023 har både ledere og tillitsvalgte fått del i webinarer i regi av Spekter på områder som partssamarbeid, psykologisk trygghet, samtalemotodikk, juridiske tema mv. Piloten evalueres, og det er gjort følgeforskning fra Agenda Kaupang som vil bli publisert tidlig i 2024.

### **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 1064 slike avvik i 2023. En økning fra 2022 på 205. Etterfulgt av rapporter om vold/trusler/utagerende adferd og smittevern. Noen av de registrerte hendelsene innen psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø har ført til konsekvenser også for pasienter.

Det er meldt 101 hendelser som yrkesskade til NAV i 2023. Av disse er 52 hendelser knyttet til vold og trusler, som er en betraktelig økning fra tidligere år. Det har både i 2022 og 2023 vært gjort en innsats for å bedre registrering av slike hendelser, og det antas at økningen i antall delvis kan forklares med det. Av andre sakstyper er 28 knyttet til fysisk arbeidsmiljø, herunder fall, støt, klemskader og løft og forflytningsskader. En del av disse var knyttet til en vinter med flere perioder med mye is og glatt føre.

Det er i 2023 registrert 772 hendelser i Synergi som gjelder vold, trusler om vold, utagerende atferd og trakassering, en økning på 162 saker fra 2022. Av disse er 574 fra Klinik for psykisk helse og rus (PHR). Det har vært jobbet for å få bedre registrering av hendelser, noe som delvis forklarer økningen. Ansatte i PHR får systematisk opplæring når det gjelder å forebygge og håndtere vold og trusler. PHR bruker opplæringsmodellen «Møte med aggresjonsproblematikk» (MAP). Det er også utviklet tilpasset MAP-opplæring for somatikken, og instruktører fra PHR bistår i opplæringen. Oppfølging av anbefalinger i rapport fra Helse Sør-Øst/fra regionalt innsatsteam for vold og trusler er påbegynt. Blant annet er prosedyre for forebygging av vold og trusler oppdatert for å tydeliggjøre systematikken i det forebyggende arbeidet. Antallet risikovurderinger og tiltak for forebygging av vold og trusler har økt, spesielt i PHR. Helseforetaket har politianmeldt 25 vold- og trusselforhold i 2023.

### **Likestilling og diskriminering**

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. Forbudet mot diskriminering følges

opp i aktiviteter knyttet til rekrutteringsprosesser, inkluderende arbeidsliv, lønns- og arbeidsvilkår, kompetanse- og utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering.

I 2023 er den planmessige oppfølgingen av aktivitets- og redegjørelsesplikten videreført jf. likestillings- og diskrimineringsloven.

Gjennom kurs og seminarer i 2023 har det vært fokus på å øke kunnskapen rundt seksuell legning, kjønnsidentitet og kjønns mangfold. Organisasjonen FRI har avholdt tre fysiske kurs, samt et webinar om temaet. Temaene er relevante både i de ansattes arbeidsmiljø, men også i forhold til pasienter og pårørende.

Vestre Viken skal hindre diskriminering av gravide. Temaet har stått på agendaen i møter med tillitsvalgte og i Vestre Vikens hovedarbeidsmiljøutvalg (HAMU). Ringerike sykehus startet i samarbeid med Bedriftshelsetjenesten (BHT) tiltak hvor gravide fikk tilbud om samtale med BHT ifht. graviditet og mulige behov for tilrettelegging. Tiltaket ble i løpet av 2023 videreført til øvrige klinikker som del av BHT sine faste møtepunkter i klinikkene.

For gravide arbeidstakere er tilbudet "Frisk graviditet" opprettet i samarbeid med Bedriftshelsetjenesten. Tilbudet omhandler tiltak for å ivareta egen helse under svangerskapet, med mål om å stå i arbeid lengst mulig.

Det blir gitt føringer for arbeid mot mobbing og trakassering i «Prosedyre for HMS» og «Ansvar, roller og myndighet i systematisk HMS-arbeid». Både diskriminering, likestilling, mobbing og trakassering inngår i den årlige medarbeiderundersøkelsen «Forbedring», hvor resultatene skal følges opp og defineres i handlingsplaner.

#### *Mangfold*

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 tilsetting. Det er tidligere utarbeidet en mangfolderklæring som fremgår i alle utlysninger for ledige stillinger. Denne er revidert 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 er i 2023 ansatt ca. 5 % av de søkere som oppgir "Nedsatt funksjonsevne" og "Hull i CV" i sin søknad. Blant søkere som oppgir "Innvandrerbakgrunn" er 16 % innkalt til intervju og ca. 8 % ble ansatt. I disse tallene er det ikke vurdert om alle søkerne faktisk var kvalifisert for stillingen.

«Springbrett»-samarbeidet med NAV Vest-Viken er et godt virkemiddel for økt mangfold gjennom arbeidstrening, og eventuelt rekruttering av personer som står utenfor arbeidslivet. Vestre Viken tok inn 12 kandidater i Springbrett høsten 2023. I tillegg er det til enhver tid flere kandidater i arbeidstrening i klinikkene.

Vestre Viken ønsker å beholde eldre arbeidstakere for å bevare og videreføre deres kompetanse. Seniorsamlinger har vært et satsingsområde som det gis gode tilbakemeldinger på fra de ansatte. To digitale seniorsamlinger er gjennomført i 2023 med totalt ca. 150 deltakere.

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 78 prosent av de ansatte i Vestre Viken kvinner og 22 prosent menn. Kvinner utgjør 72 prosent av de som er midlertidig ansatt og 86 prosent av de som er ansatt i deltidsstillinger. Deltidsansatte blir oppfordret til å registrere om de har ønsket eller uønsket deltid i personalportalen. 30 prosent oppgir å ha uønsket deltid, mens 50 prosent har ønsket deltid. De resterende 20 prosentene oppgir ulike årsaker til deltid, blant annet

turnusbelastning, familieforhold, helse, reisevei og studier. Ledere er informert om lovfestet heltidsnorm, som er en ny bestemmelse i arbeidsmiljøloven § 14-1b fra 01.01.23. Formålet med den nye bestemmelsen er å unngå unødvendige deltidsansettelser ved at arbeidsgiver forpliktes til å vurdere om det faktisk er behov for å ansette på deltid.

## MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Statens krav og forventninger er nedfelt i Eierskapsmeldingen: Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap, St.6 (2022-2023). Eierskapsmeldingen beskriver ambisjoner, mål og strategier innen «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold». For alle områdene skal spesialisthelsetjenesten styres etter prinsipp om å opptre ansvarlig.

### 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 har 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.

### Åpenhetsloven

Vestre Viken HF er forpliktet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Vi legger stor vekt på overholdelse av menneskerettigheter, sikring av anstendige arbeidsforhold, klima og miljø både internt og i foretakets avtaler samt jobber med forebygging av økonomisk kriminalitet. Risiko på området samfunnsansvar ses i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i «Rammeverk for virksomhetsstyring» i Helse Sør-Øst. Sentrale tiltak i 2023 har vært:

- Kommunikasjonsplan for å gjøre regelverket, plikter og rettigheter bedre kjent, blant annet på foretakets nettsider.
- Arbeid med rutine for årlig oppdatering av kravene til risikovurdering og avdekking av misligheter.
- Ved inngåelse av avtaler: Tydeliggjøre behovet for å avklare forventninger og fastsette krav i våre leverandørers rutiner om gjennomgang av menneskerettigheter, etikk og bruk av konsulenter.
- Dilemmatrening for forebygging av misligheter. Foretaksledelsen har hatt besøk av Transparency international. Interne kontrolltiltak er gjort for å avdekke eventuelle avvik. Treningen planlegges videreutviklet. Utfordringer og krav rundt forebygging av misligheter og korrupsjon tas opp i foretakets eHåndbok - VV Etiske retningslinjer.
- Etiske retningslinjer skal være utgangspunkt for all daglig kontakt med pasienter, brukere, pårørende, kolleger og medarbeidere, arbeidsgiver og andre

samarbeidspartnere. Kurset Etikk for alle er obligatorisk for alle ansatte i Vestre Viken, uavhengig av nivå, rolle, funksjon og klinikktilhørighet og er per 7. februar 2024 gjennomført av 7312 medarbeidere. Kurset skal også gjennomføres av studenter, lærlinger, vikarer, konsulenter og andre som har engasjement og oppgaver i foretaket, herunder styreverv og tillitsverv.

Vestre Viken samhandler og har god dialog med både felleseide helseforetak og øvrige helseforetak i foretaksgruppen, som gjør egne aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, inkludert i leverandørkjeden. Foretaket har dialog med felleseide helseforetak og tjenesteleverandører blant annet for å ivareta det medansvaret Vestre Viken har for disse tjenestenes lovlighet. For mer informasjon se nettsidene: Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, Pasientreiser HF, Luftambulansetjenesten HF, HDO HF og hos helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester Sykehuspartner HF og Sykehusapotekene HF.

### **Klima og miljø**

Klimaendringene er ifølge Verdens helseorganisasjon den største helsetrusselen vi står ovenfor. Sykehusdrift bidrar til betydelige klimagassutslipp og belaster 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.

Vestre Viken er sertifisert etter NS-EN ISO14001, miljøledelse, og arbeider systematisk med miljø- og klimatiltak for å redusere miljøfotavtrykket. Helseforetaket ble resertifisert for tredje gang i desember 2023.

Felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten 2022-2030 inngår i foretakets miljødeltmål. Hovedmålsettingen er å redusere direkte utslipp med 40% innen 2030, målt fra 2019. Gjennom lederavtaler forplikter lederne seg til å utarbeide handlingsplaner med konkrete tiltak for å bidra til at foretaket når miljødeltmålene. Administrerende direktør rapporterte årlig status på de nasjonale klima- og miljømålene i forbindelse med oppfølgingsmøte med Helse Sør-Øst.

Vestre Viken rapporterer også årlig inn tall til *Spesialisthelsetjenestens klimaregnskap*. I perioden 2019-2022 har foretaket hatt en reduksjon i direkte utslipp på ca.10% (oppdaterte tall for 2023 foreligger i slutten av feb.-24). Status for spesialisthelsetjenestens miljø- og klimamål for alle helseforetakene i Norge publiseres på Helsedirektoratets Klima Dashboard.

Vannforbruk i 2023 ble 222 595 m<sup>3</sup>, 1,6% eller 6 945 m<sup>3</sup> opp fra 2022.

Energiforbruk i 2023 ble 79,3 GWh, 2,4 % eller 1,9 GWh opp fra 2022. Korrigert for utetemperatur (graddagskorrigeret energiforbruk=gr.k), har forbruket gått ned med 1,9 GWh i forhold til forbruk 2022.

### *Klimarisiko*

Klimaendringene vi står overfor skaper utfordringer og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Eiendomsmassen i Vestre Viken er kartlagt, og tiltak, samt tilpasset vedlikehold, er satt i verk for å hindre alvorlige klimarelaterte skader.

### *Naturmangfold og økosystemer*

Naturmangfoldet gir grunnlaget for menneskenes liv på jorda. FNs naturpanel har dokumentert at menneskelig aktivitet har endret naturen betydelig over hele kloden, og at en rekke økosystemer er truet som en følge av dette. For å minimere påvirkningen på naturmangfoldet, skal spesialisthelsetjenesten ta hensyn til miljøet og implementere tiltak som reduserer utslipp

av farlige kjemikalier og medisiner, og sørge for at de ikke ødelegger vegeterte og naturlige områder.

Vestre Viken har i prosjektet Nytt sykehus i Drammen fulgt opp «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt», utarbeidet av Sykehusbygg HF, og det er lagt vekt på plassering som er gunstig for klima- og miljø. Det er i tillegg skapt et godt uterom for lokalmiljøet.

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

## ÅRSREGNSKAPET

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.

Det økonomiske målet for 2023 var et resultat på 178 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 59 millioner kroner, som er 119 millioner kroner lavere enn resultatmålet.

Avviket skyldes noe lavere aktivitet enn forutsatt, samtidig som lønnskostnadene fortsatt er på et høyere nivå enn planlagt. Det har gjennom hele 2023 vært et høyt sykefravær som har bidratt til fortsatt høyt forbruk av innleie og overtid. I tillegg påvirker sykefraværet aktiviteten. På noen områder er det også rekrutteringsvansker. Prisveksten er i stor grad kompensert gjennom økte tilskudd over statsbudsjettet, men dette har ikke dekket kostnadsveksten på alle områder. En del av resultatavviket skyldes en høyere andel vedlikehold av bygg ført over drift - 29 millioner kroner høyere enn budsjettet. Merkostnadene for vedlikehold var avsatt i investeringsbudsjettet, og det innebærer at investeringene har blitt tilsvarende lavere slik at likviditeten ikke er negativt berørt.

### *Likviditet, finansiering og investeringer*

Likviditetsbeholdningen var 270 millioner kroner pr. 31. desember 2023. Dette er en økning på 21 millioner kroner fra året før.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 114 millioner kroner. De samlede investeringene utgjorde 228 millioner kroner, inkludert finansiell leasing for 20 millioner kroner.

Foretaket har rentebærende gjeld, og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser for resultatet. Netto reduksjon i rentebærende gjeld er 29 millioner kroner.

Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån totalt 838 millioner kroner. Lån knyttet til ervervelse av tomten på Brakerøya tilsvarer 634 millioner kroner og har flytende rente. Den resterende låneporteføljen har fastrente som løper frem til 2026. Det er lagt opp til at 70 prosent av investeringen knyttet til nytt sykehus i Drammen skal lånefinansieres. Sykehuset skal stå ferdig i 2025.

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 utgangen av 2028 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 etter den oppsatte planen.

Forsinkelsene har medført forverring i tilstandsgradene og det er flere områder ved sykehusene som ikke var omfattet av den opprinnelige planen som nå krever vedlikehold.

Vedlikeholdsprogrammet har høy prioritet, men finansiering avhenger av at vi klarer å levere de planlagte resultater for de kommende årene.

#### *Egenkapital*

Vestre Viken har betydelig egenkapital. Egenkapitalen var 4 722 millioner kroner ved utgangen av året, tilsvarende 51 prosent av totalkapitalen.

Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31.12.2023 som tilfredsstillende.

#### **Forslag til føring av årets resultat**

Årsresultatet viser et overskudd på 59,2 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 4 722 millioner kroner.

#### **Forutsetninger for fortsatt drift**

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF 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.

## **FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER**

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.

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. Investeringsevne, tilgang på nødvendig kompetanse og digitalisering av tjenestene vil ha høyeste prioritet fremover.

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. Dette har resultert i en høyere kostnadsramme enn forutsatt. Foretaket har ikke en endelig avklaring på finansieringen av den økte kostnadsrammen. Det er imidlertid vedtatt i styret i Helse Sør-Øst RHF at økt ramme for byggeprosjektet ikke skal være til hinder for foretakets videre utvikling. 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 mer langsiktige og

forpliktende ordninger enn de som så langt er skissert. 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 det kan tilbys forsvarlige, gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i foretakets opptaksområde.

Det nye sykehuset planlegges ferdigstilt i 2025, med første del av innflytting i august 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 for nytt sykehus 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.

Perioden frem til innflytting i nytt sykehus er økonomisk krevende. Det forutsettes vesentlige effektiviseringer, omstillinger og innovasjon i hele organisasjonen både før sykehuset er innflyttingsklart og i årene etterpå. Koronapandemien gjennom årene 2020 til 2022 ga en svekket resultatutvikling. Året 2023 har også vært preget av lavere aktivitet og høye personalkostnader. Utfordringer knyttet til tilgang på helsepersonell innen flere fagområder medfører også behov for omstilling av virksomheten de kommende årene. Investeringsnivået er redusert betydelig i 2023 som følge av det lavere resultatet i 2022, og tilsvarende er investeringsnivået for 2024 redusert som følge av resultatet i 2023. Denne utviklingen er ikke bærekraftig på sikt. I september 2023 vedtok styret en revidert plan for videre utvikling av foretaket. Planen omfatter tiltak innenfor overskriftene standardisering, teamarbeid og oppgavedeling, digital transformasjon og organisering og struktur. Planen innebærer betydelige resultatforbedringer og skal sikre at økonomien kommer på rett kjøll. Samtidig omhandler planen tiltak som forventes å bidra til bedre kvalitet i pasientbehandlingen og et bedret arbeidsmiljø for medarbeiderne.

Det er avgjørende at planlagte resultater oppnås, både for å bygge et nytt sykehus i Drammen og for å oppgradere og utvikle Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus. I tillegg utredes oppgraderingsbehovene for bygningsmassen i Klinikk for psykisk helse og rus, Prehospitale tjenester.

## STYRET

Styret har gjennom største delen av 2023 bestått 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 132 saker. Den økonomiske situasjonen har preget styrets møter. Styret har hatt tett oppfølging av tiltaksarbeidet i foretaket i sine møter 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. Handlingsplanen for bærekraftig utvikling av foretaket vil i det kommende året være styrets høyeste prioritet.

Fire av styrets medlemmer utgjør et styreutvalg (underutvalg). Styreutvalget er et rådgivende og forberedende organ for styrets behandling av særskilte saker. I 2023 har styreutvalget fulgt prosessen med forberedelse av salget av eiendommen Blakstad sykehus. Dette forventes lagt ut for salg i 1. kvartal 2025.

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Vestre Viken HF. Forsikringssummen er NOK 25 000 000. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes 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 det gode planverket som nå er etablert med bærekraftsplan og ibruktakelse av kunstig intelligens i billeddiagnostikk.

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

Drammen, 19. mars 2024.

Siri Hatlen  
Styreleder

Hans Tore Frydnes  
Nestleder

Kari Fjelldal  
Styremedlem

Robert Bjercknes  
Styremedlem

Hans Kristian Glesne  
Styremedlem

Kristin Vinje  
Styremedlem

Hege Mørk  
Styremedlem

Tom Roger Frost  
Ansattes representant

Gry L. Christoffersen  
Ansattes representant

Maria Josefsen Gundersen  
Ansattes representant

Toril A. K. Morken  
Ansattes representant

Lisbeth Sommervoll  
Administrerende direktør

## ÅRSREGNSKAP

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Resultatregnskap 01.01 - 31.12</b>	Note	2023	2022
<b>DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>			
Basisramme	2	8 085 158	6 863 461
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 654 743	3 875 698
Annen driftsinntekt	2	591 368	909 461
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>12 331 269</b>	<b>11 648 621</b>
Kjøp av helsetjenester	3	1 128 736	986 644
Varekostnad	4	1 609 370	1 535 886
Lønn og annen personalkostnad	5	7 693 441	7 309 388
Ordinære avskrivninger	9,10	326 160	317 567
Annen driftskostnad	6	1 448 587	1 366 166
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>12 206 293</b>	<b>11 515 651</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>124 976</b>	<b>132 969</b>
<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>			
Finansinntekt	7,12	12 486	6 677
Finanskostnad	7	78 267	18 959
<b>Netto finansposter</b>		<b>-65 781</b>	<b>-12 283</b>
<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>59 195</b>	<b>120 686</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>59 195</b>	<b>120 686</b>
<b>OVERFØRINGER</b>			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-59 195	-120 686
<b>Sum overføringer</b>		<b>-59 195</b>	<b>-120 686</b>

(Alle tall i NOK 1000)

Balanse per 31.12	Note	2023	2022
<b>EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tortler, bygninger og annen fast eiendom	10	3 177 559	3 158 859
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	653 173	648 957
Anlegg under utførelse	10	189 548	327 521
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>4 020 280</b>	<b>4 135 337</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	445 588	416 688
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 701 103	1 450 450
Pensjonsmidler	17	2 542 564	2 040 328
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>4 689 255</b>	<b>3 907 466</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>8 709 535</b>	<b>8 042 803</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	13	26 939	26 350
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	14	307 838	391 563
<b>Sum fordringer</b>		<b>307 838</b>	<b>391 563</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	<b>15</b>	<b>269 563</b>	<b>249 092</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>604 339</b>	<b>667 006</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>9 313 875</b>	<b>8 709 808</b>

Balanse per 31.12 forts.	Note	2023	2022
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		3 510 642	3 510 642
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>16</b>	<b>3 510 742</b>	<b>3 510 742</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen egenkapital		1 211 360	1 152 165
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>16</b>	<b>1 211 360</b>	<b>1 152 165</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>4 722 102</b>	<b>4 662 906</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Avsetning for forpliktelser</b>			
Pensjonsforpliktelser	17	5 441	6 423
Andre avsetninger for forpliktelser	18	210 333	207 780
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>215 774</b>	<b>214 202</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Øvrig langsiktig gjeld	12	837 540	866 708
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>837 540</b>	<b>866 708</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skyldige offentlige avgifter		552 881	472 009
Annen kortsiktig gjeld	19	2 985 578	2 493 983
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>3 538 459</b>	<b>2 965 992</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>4 591 773</b>	<b>4 046 902</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>9 313 875</b>	<b>8 709 808</b>

Drammen, 19. mars 2024.

Siri Hatlen  
Styreleder

Hans Tore Frydnes  
Nestleder

Kari Fjelldal  
Styremedlem

Robert Bjercknes  
Styremedlem

Hans Kristian Glesne  
Styremedlem

Kristin Vinje  
Styremedlem

Hege Mørk  
Styremedlem

Tom Roger Frost  
Ansattes representant

Gry L. Christoffersen  
Ansattes representant

Maria Josefsen Gundersen  
Ansattes representant

Toril A. K. Morken  
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

oppretholde 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 aktivitetene 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.

(Alle tall i NOK 1000)

**Note 1 - Virksomhetsområder**

2023

2022

**Driftsinntekter pr virksomhetsområde**

Somatiske tjenester	9 090 809	8 535 841
Psykisk helsevern VOP	1 728 440	1 700 119
Psykisk helsevern BUP	594 203	536 585
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	301 629	286 193
Annet	616 188	589 882

**Driftsinntekter pr virksomhetsområde** **12 331 269** **11 648 621**

**Driftskostnader pr virksomhetsområde**

Somatiske tjenester	-9 053 302	-8 485 062
Psykisk helsevern VOP	-1 665 643	-1 632 765
Psykisk helsevern BUP	-584 859	-521 103
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-307 515	-292 486
Annet	-594 974	-584 236

**Driftskostnader pr virksomhetsområde** **-12 206 293** **-11 515 651**

**Driftsinntekter fordelt på geografi**

Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	12 238 946	11 566 478
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	61 827	56 327
Pasienter hjemmehørende i utlandet	30 496	25 816

**Driftsinntekter fordelt på geografi** **12 331 269** **11 648 621**

(Alle tall i NOK 1000)

Note 2 - Inntekter	2023	2022
<b>DRIFTSINNTEKTER</b>		
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	8 085 158	6 863 461
<b>Basisramme</b>	<b>8 085 158</b>	<b>6 863 461</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 795 727	3 124 130
Behandling av pasienter internt i egen region	130 983	97 606
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	26 008	21 076
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	61 827	56 327
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	544 970	529 491
Utskrivningsklare pasienter	30 919	16 067
Andre aktivitetsbaserte inntekter	64 310	31 002
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>3 654 743</b>	<b>3 875 698</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Kvalitetsbasert finansiering	39 534	38 050
Øremerkede tilskudd til andre formål	46 744	298 096
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	17 622	17 125
Andre driftsinntekter	487 468	556 190
<b>Annen driftsinntekt</b>	<b>591 368</b>	<b>909 461</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>12 331 269</b>	<b>11 648 621</b>

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringsstilskudd

**Note 2 - Inntekter forts.**

2023

2022

**Aktivitetstall**

**Aktivitetstall somatikk**

Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	129 211	123 558
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	129 949	125 002
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	497 583	467 709

**Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge**

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	200	217
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	95 499	93 993
Antall ISF-poeng iht eieransvar	31 818	26 444

**Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne**

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	3 293	3 176
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	134 424	141 562
Antall ISF-poeng iht eieransvar	28 322	28 147

**Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere**

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	789	721
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	25 689	27 059
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 972	4 834

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.

Endring i hva som ligger under tellende ISF opphold. Samarbeidsaktiviteter lå under egne DRG koder i 2022, mens i 2023 ligger det under STG.

Herav samarbeidsaktivitet:

BUP 10 416
VOP 7 303
TSB 2 831

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2023 satt til 40 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.061 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.

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 3 - Kjøp av helsetjenester</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	78 385	70 836
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	849 083	672 679
Kjøp av private helsetjenester somatikk	27 895	39 657
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	18 551	17 429
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	49 790	49 742
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	16 680	19 985
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	1 541	1 099
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	8 368	4 417
Kjøp av private helsetjenester rus	10 446	17 471
Kjøp av helsetjenester utland	7 319	3 725
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>1 068 058</b>	<b>897 042</b>
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	55 682	86 544
Kjøp fra Luftambulansen ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester	1 007	777
Andre kjøp av helsetjenester	3 989	2 281
<b>Sum kjøp av andre helsetjenester</b>	<b>60 678</b>	<b>89 602</b>
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>1 128 736</b>	<b>986 644</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 4 - Varekostnad</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>VAREKOSTNAD</b>		
Legemidler	886 901	870 854
Medisinske forbruksvarer	609 543	566 555
Andre varekostnader til eget forbruk	94 076	81 242
Innkjøpte varer for videresalg	18 850	17 234
<b>Sum varekostnad</b>	<b>1 609 370</b>	<b>1 535 886</b>

(Alle tall i NOK 1000)

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

2023

2022

**LØNSKOSTNADER**

Lønnskostnader	5 768 977	5 430 519
Arbeidsgiveravgift	843 751	770 869
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	975 535	1 009 221
Andre ytelser	105 177	98 779
<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>	<b>7 693 441</b>	<b>7 309 388</b>

Gjennomsnittlig antall ansatte	10 218	10 114
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 108	7 981

(Tall i kroner)

**Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:**

Lovpålagt revisjon	573 750	208 749
Andre tjenester utenfor revisjon*	2 106 527	
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>	<b>2 680 277</b>	<b>208 749</b>

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

**Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon**

**Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon**

\* Rådgivningstjeneste i forbindelse med prosjekt "Fremtidens kontortjeneste" nytt sykehus Drammen

(Alle tall i NOK 1000)

**Note 6 - Andre driftskostnader**

2023

2022

Transport av pasienter	126 338	122 919
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	216 546	209 980
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, KT, inventar mv.	107 751	109 156
Konsulenttjenester	91 918	91 455
Annen eksterntjeneste	608 515	523 211
Reparasjon vedlikehold og service	144 081	145 771
Kontor og kommunikasjonskostnader	31 803	30 235
Kostnader forbundet med transportmidler	22 451	20 836
Reisekostnader	20 599	16 416
Forsikringskostnader	5 183	6 585
Pasientskadeerstatning	7	100
Øvrige driftskostnader	73 395	89 503
<b>Andre driftskostnader</b>	<b>1 448 587</b>	<b>1 366 166</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 7 - Finansinntekter- og kostnader</b>		
	2023	2022
<b>Finansinntekter</b>		
Konserninterne renteinntekter	1 910	958
Andre renteinntekter	10 647	5 549
Andre finansinntekter	-71	170
<b>Finansinntekter</b>	<b>12 486</b>	<b>6 677</b>
<b>Finanskostnader</b>		
Konserninterne rentekostnader	71 529	14 204
Andre rentekostnader	45	73
Andre finanskostnader	6 693	4 682
<b>Finanskostnader</b>	<b>78 267</b>	<b>18 959</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 8 - Forskning og utvikling</b>		
	2023	2022
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	13 749	14 623
Andre inntekter til forskning	15 375	12 850
Basisramme til forskning	87 180	74 344
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>116 304</b>	<b>101 817</b>
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	899	576
Andre inntekter til utvikling	751	
Basisramme til utvikling	17 572	13 003
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>19 223</b>	<b>13 579</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>135 526</b>	<b>115 396</b>
<b>Kostnader til forskning :</b>		
- somatikk	102 716	87 725
- psykisk helsevern	13 569	14 091
- TSB	19	
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>116 304</b>	<b>101 817</b>
<b>Kostnader til utvikling :</b>		
- somatikk	11 768	8 980
- psykisk helsevern	7 316	4 575
- TSB	139	25
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>19 223</b>	<b>13 579</b>
<b>Sumkostnader Forskning og utvikling</b>	<b>135 526</b>	<b>115 396</b>
Ant avlagte doktorgrader	6	7
Ant publiserte artikler	190	180
Ant årsverk forskning	77,8	75,4
Ant årsverk utvikling	13,6	10,4

(Alle tall i NOK 1000)

Note 9 - Immaterielle driftsmidler	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	235	0	235
<b>Åpningsbalanse korrigerert</b>	<b>0</b>	<b>235</b>	<b>0</b>	<b>235</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-235	0	-235
<b>Akkumulerte avskrivninger korrigerert</b>	<b>0</b>	<b>-235</b>	<b>0</b>	<b>-235</b>
Årets avskrivning				0
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>-235</b>	<b>0</b>	<b>-235</b>
<b>Bokført verdi 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

(Alle tall i NOK 1000)

Note 10 - Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	1 086 924	5 488 361	327 521	1 557 355	399 917	8 860 078
Korrigeringer IB						0
<b>Åpningsbalanse korrigerert</b>	<b>1 086 924</b>	<b>5 488 361</b>	<b>327 521</b>	<b>1 557 355</b>	<b>399 917</b>	<b>8 860 078</b>
Tilgang ekstern	25 181	3	183 272	-100	19 416	227 773
Tilgang fra anlegg under utførelse	0	185 620	-321 246	112 582	23 044	0
Avgang ved salg, ekstern	-16 275	0	0	-32 554	-10 551	-59 380
<b>Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>1 095 831</b>	<b>5 673 985</b>	<b>189 548</b>	<b>1 637 282</b>	<b>431 825</b>	<b>9 028 471</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 416 426	0	-1 036 846	-271 469	-4 724 740
<b>Akkumulerte avskrivninger korrigerert</b>	<b>0</b>	<b>-3 416 426</b>	<b>0</b>	<b>-1 036 846</b>	<b>-271 469</b>	<b>-4 724 740</b>
Årets avskrivning	0	-175 831	0	-112 630	-37 699	-326 160
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				32 158	10 551	42 709
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>-3 592 257</b>	<b>0</b>	<b>-1 117 317</b>	<b>-298 617</b>	<b>-5 008 191</b>
<b>Bokført verdi 31.12.23</b>	<b>1 095 831</b>	<b>2 081 728</b>	<b>189 548</b>	<b>519 965</b>	<b>133 209</b>	<b>4 020 280</b>

1) herav balanseførte lånekostnader

0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Vestre Viken HF	NDM20 <sup>2</sup> 5 852	0-5 år
<b>Medisinsk-teknisk utstyr</b>	<b>5 852</b>	
Vestre Viken HF	NDM20 <sup>2</sup> 20 712	3-5 år
<b>Transportmidler og annet</b>	<b>20 712</b>	

Finansielle leieavtaler	Bokført		Estmert leiebeløp		Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Vestre Viken HF	73 573	18 553	51 724	3 295	18 553	Snitt 8 år
<b>Medisinsk-teknisk utstyr</b>	<b>73 573</b>	<b>18 553</b>	<b>51 724</b>	<b>3 295</b>	<b>18 553</b>	
Vestre Viken HF	41 405	17 417	23 988	0	19 214	4 år
<b>Transportmidler og annet</b>	<b>41 405</b>	<b>17 417</b>	<b>23 988</b>	<b>0</b>	<b>19 214</b>	

Investeringsprosjekter	Akk.verdi	Akk.verdi	Total kostnads-ramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
	2312	2212		
BRK*	871 574	803 723	1 878 671	
Tomt Brakerøya	883 888	858 707	954 000	2025

\* Investeringsprosjekt Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus

(Alle tall i NOK 1000)

Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak	Total 2023	Total 2022
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	445 588	416 688
<b>Sum investeringer i andre aksjer og andeler</b>	<b>445 588</b>	<b>416 688</b>

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

(Alle tall i NOK 1000)

Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld	2023	2022
<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	1 701 103	1 450 450
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>1 701 103</b>	<b>1 450 450</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	722 199	733 848
Annen langsiktig gjeld	115 341	132 860
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>837 540</b>	<b>866 708</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	634 320	609 854

(Alle tall i NOK 1000)

Note 13 - Varebeholdning	2023	2022
<b>VAREBEHOLDNING*</b>		
Øvrige beholdninger	4 141	3 989
<b>Sum lager til videresalg</b>	<b>4 141</b>	<b>3 989</b>
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	22 798	22 361
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
<b>Sum lager til eget bruk</b>	<b>22 798</b>	<b>22 361</b>
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>26 939</b>	<b>26 350</b>
Kontroll mot Balanse (BA1110)	26 939	26 350
Anskaffelseskost	26 939	26 350
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>26 939</b>	<b>26 350</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer</b>			2023	2022
<b>Fordringer</b>				
Kundefordringer			63 035	54 713
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst			192 923	296 225
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)			7 198	4 938
Øvrige kortsiktige fordringer			44 682	35 687
<b>Fordringer</b>			<b>307 838</b>	<b>391 563</b>
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>				
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.			-9 590	-5 400
Årets endring i avsetning til tap på krav			1 140	-4 190
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>			<b>-8 450</b>	<b>-9 590</b>
<b>Årets konstanterte tap</b>				
<b>Årets konstanterte tap</b>			<b>9 788</b>	<b>3 487</b>
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>				
Ikke forfalte fordringer			38 408	32 638
Forfalte fordringer 1-30 dager			5 314	5 180
Forfalte fordringer 30-60 dager			2 118	2 545
Forfalte fordringer 60-90 dager			3 646	609
Forfalte fordringer over 90 dager			13 550	13 741
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>			<b>63 035</b>	<b>54 713</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 15 - Kontanter og bankinnskudd</b>			2023	2022
Innestående skattetrekkmidler			265 091	240 563
Andre bundne konti			4 061	8 052
<b>Sum bundne bankinnskudd</b>			<b>269 152</b>	<b>248 615</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet			411	477
<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>			<b>269 563</b>	<b>249 092</b>

Vestre Viken HF har en kredittramme på -2625.3 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet -1289.6 mill. kroner.

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

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 16 - Egenkapital</b>	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
<b>EGENKAPITAL 31.12.22</b>							
Inngående balanse 1.1	100	0	3 510 642	0	0	1 031 478	4 542 220
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor							
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>3 510 642</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 031 478</b>	<b>4 542 220</b>
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor							
Overføring av strukturfond							0
Minoritetsinteresse							0
Årets resultat						120 686	120 686
<b>Egenkapital 31.12.22</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>3 510 642</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 152 165</b>	<b>4 662 906</b>

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
<b>EGENKAPITAL 31.12.23</b>							
Inngående balanse 1.1	100	0	3 510 642	0	0	1 152 165	4 662 906
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>3 510 642</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 152 165</b>	<b>4 662 906</b>
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor							
Årets resultat						59 195	59 195
<b>Egenkapital 31.12.23</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>3 510 642</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 211 360</b>	<b>4 722 102</b>

(Alle tall i NOK 1000)

**Note 17 - Pensjoner**

2023

2022

Vestre Viken HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 41261 personer, hvorav 9101 er yrkesaktive, 23680 er oppsatte og 8480 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, 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".

**Pensjonsforpliktelse**

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	21 883 176	20 325 119
Pensjonsmidler	-19 576 936	-17 825 276
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>2 306 239</b>	<b>2 499 843</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	261 533	311 202
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-5 104 896	-4 844 951
<b>Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-2 537 123</b>	<b>-2 033 905</b>
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	5 441	6 423
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	2 542 564	2 040 328

**Spesifikasjon av pensjonskostnad**

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	936 870	974 358
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	629 878	397 141
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>1 566 747</b>	<b>1 371 498</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-940 751	-683 009
Administrasjonskostnad	23 127	21 158
<b>Netto pensjonskostnad inkl adm.kost</b>	<b>649 124</b>	<b>709 647</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	91 634	100 118
Resultatført actuarielt tap/(gevinst)	202 545	171 311
Resultatført aga av actuarielt tap/(gevinst)	32 232	28 145
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>975 535</b>	<b>1 009 221</b>

**Pensjonsmidler - premiefond**

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

Premiefond 01.01.23	534 858	445 732
Tilførte premiefond	65 989	212 426
Uttak fra premiefond	-422 100	-123 300
<b>Saldo per 31.12.23</b>	<b>178 747</b>	<b>534 858</b>

**Økonomiske forutsetninger**

Diskonteringsrente	3,10	3,00
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,20	5,10
Årlig lønnsregulering	3,50	3,50
Årets pensjonsregulering	2,80	2,63
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25	3,25

Pensjonskostnaden for 2023 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2023 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2023. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2023 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2023. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon

**Demografiske forutsetninger**

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

				2023	2022		
Anvendt dødelighetstabell				K2013BE	K2013BE		
Forventet uttakshyppighet AFP				15-46%	15-46%		
<b>Frivillig avgang for sykepleiere (i %)</b>							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0
<b>Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)</b>							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25	15	7,5	5	3	0	

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Tariffestet utdanningspermisjon	67 127	60 138
Investeringsstilskudd	143 206	147 641
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>210 333</b>	<b>207 780</b>

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 929 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 35% for overlegestillingene og 30% for psykologspesialister (snitt siste 5 år)

Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 19 - Kortsiktig gjeld</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	260 289	234 009
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 664 828	1 260 432
Påløpte feriepenger	652 563	619 618
Påløpte lønnskostnader	154 410	143 323
Annen kortsiktig gjeld	253 488	236 600
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>	<b>2 985 578</b>	<b>2 493 983</b>

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Note 20 - Eiers styringsmål</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>2002-2023</b>
Årsresultat	59 195	120 686	2 636 441
<b>Korrigert resultat</b>	<b>59 195</b>	<b>120 686</b>	<b>2 636 441</b>
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			-372 000
<b>Resultat jf økonomiske krav fra HOD</b>	<b>59 195</b>	<b>120 686</b>	<b>2 264 441</b>
Resultatkrav fra HOD	178 000	280 000	2 972 600
<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>-118 805</b>	<b>-159 314</b>	<b>-708 159</b>

## Note 21 – Nærstående parter

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

### Transaksjoner

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

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter og avtaler om tilsyn / legemiddelkontroll fra Sykehusapotekene på 472 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 3,7 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningscenteret på 225 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR-tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner for 615 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,6 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 hadde, inntil fratredelse, ledervervet i styret til Emma Hjorts Boligselskap. To av foretakets ledende ansatte har per årsskiftet styreverv i samme boligselskap.
- En av de ledende ansatte har styreverv i Røde Kors Sentrene AS i tillegg til Lier Everk Holding AS.
- En ledende ansatts ektefelle innehar lederposisjon i Posten Norge.
- En av de ledende ansatte har styreverv i Pensjonskassen for Helseforetak i hovedstadsområdet (PKH).
- En av styrets medlemmer har lederposisjon helseforetak med relasjoner til Vestre Viken HF.

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.

Helseforetak	Vårt kjøp	Vårt salg
Helse Sør-Øst RHF	57 203	224 876
Akershus universitetssykehus HF	35 485	34 377
Sykehuset Innlandet HF	12 425	20 186
Sykehuset Østfold HF	6 754	12 055
Oslo universitetssykehus HF	792 223	23 755
Sykehuset i Vestfold HF	36 861	30 046
Sykehuset Telemark HF	8 865	14 147
Sørlandet Sykehus HF	6 719	8 130
Helse Sør Øst Forsyningscenteret	224 524	-
Sykehuspartner HF	614 758	2 630
Sykehusapotekene HF	471 914	3 704

(Alle tall i NOK 1000)

## Kontantstrømoppstilling

2023

2022

### KONTANTSTRØM MER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:

Årsresultat	59 195	120 686
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-2 037	-29 198
Ordinære avskrivninger	326 160	317 567
Endring i omløpsmidler	43 392	-245 309
Endring i kortsiktig gjeld	208 461	266 839
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-503 218	-114 016
Inntektsført investeringsstilskudd	-17 622	-17 125
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>114 331</b>	<b>299 444</b>

### KONTANTSTRØM MER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:

Innbetalinger ved salg av driftsmidler	18 708	34 023
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-227 773	-238 357
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-28 899	-2 517
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-237 965</b>	<b>-206 851</b>

### KONTANTSTRØM MER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:

Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-186 444	-203 033
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-36 114	-36 114
Endring driftskreditt	364 006	94 957
Innbetaling av investeringstilskudd	13 187	75 869
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-10 530	-19 027
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>144 104</b>	<b>-87 349</b>

Netto endring i likviditetsbeholdning	20 470	5 244
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	249 092	243 848
<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12</b>	<b>269 563</b>	<b>249 092</b>

Ubenyttet trekkramme 31.12	1 335 652	1 193 517
<b>Likviditetsreserve 31.12</b>	<b>1 605 215</b>	<b>1 442 610</b>
Innvilget trekkramme 31.12.	2 625 265	2 119 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	269 563	249 092



Til foretaksmøtet i Vestre Viken HF

## Uavhengig revisors beretning

### Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Vestre Viken HF som består av balanse per 31.12, resultatregnskap 01.01 - 31.12 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 selskapets finansielle stilling per 31. desember 2023, 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 selskapet 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. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

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

### 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, 19. mars 2024

**PricewaterhouseCoopers AS**

Gøril Hyni  
Statsautorisert revisor  
(elektronisk signert)

## Revisjonsberetning

### Signers:

<i>Name</i>	<i>Method</i>	<i>Date</i>
Hyni, Gøril	BANKID	2024-03-19 14:59

**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.

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

### **Andre inntekter**

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

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

### **Prinsipper for kostnadsføring**

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

### **Klassifisering og vurdering av balanseposter**

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

### **Varige driftsmidler**

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

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

### **Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling**

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende.

Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter, balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

#### **Usikre forpliktelser**

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

#### **Egenkapitalinnskudd pensjonskasser**

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

#### **Pensjoner**

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

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

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid 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 planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere. Helse Sør-Øst har implementert endringen i NRS 6 med virkning for 2019. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

#### **Fordringer**

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

### **Varebeholdninger**

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

### **Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen.

Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

### **Konsernkontoordning**

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

### **Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder**

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og 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.