



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2014 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2015 423629

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 974 724
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: HELSE BERGEN HF
Forretningsadresse: Jonas Lies vei 65
5021 BERGEN

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2014 - 31.12.2014

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Stig-Arne Nilsen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 27.03.2015

Grunnlag for avgivelse

År 2014: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2013: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2014.

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, 04.06.2015

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2014</u>	<u>2013</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2,3	5 641 842 000	6 337 843 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 449 068 000	2 772 982 000
Anna driftsinntekt	2,3	647 675 000	607 126 000
Sum inntekter		9 738 585 000	9 717 951 000
Kostnader			
Kjøp av helsetenester	4	317 969 000	336 350 000
Varekostnad	5	1 247 252 000	1 102 743 000
Lønn og andre personalkostnader	6	5 490 592 000	6 457 268 000
Ordinære avskrivningar	9	444 924 000	486 144 000
Andre driftskostnader	7	1 168 414 000	1 072 362 000
Sum kostnader		8 669 151 000	9 454 867 000
Driftsresultat		1 069 434 000	263 084 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekter	8	16 187 000	15 333 000
Sum finansinntekter		16 187 000	15 333 000
Nedskrivning av finansielle egedelar			
Andre finanskostnader	8	27 238 000	40 900 000
Sum finanskostnader		29 138 000	40 900 000
Netto finans		-12 951 000	-25 567 000
Ordinært resultat før skattekostnad			
Ordinært resultat etter skattekostnad		1 056 483 000	237 517 000
Årsresultat		1 056 483 000	237 517 000
Overføringer og disponeringer			
Overført annan egenkapital	15	1 056 483 000	237 517 000
Sum overføringer og disponeringer		1 056 483 000	237 517 000

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2014</u>	<u>2013</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annan fast eigedom	9	5 498 575 000	5 589 501 000
Anlegg under utføring	9	1 311 100 000	567 731 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l.	9	882 373 000	868 314 000
Sum varige driftsmidler		7 692 048 000	7 025 546 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet	10	57 000	1 957 000
Investering i andre aksjar og partar	10	305 170 000	275 730 000
Andre finansielle anleggsmidler	13	0	800 000
Pensjonsmidlar	16	1 294 566 000	365 157 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 599 793 000	643 644 000
Sum anleggsmidler		9 291 841 000	7 669 190 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	12	13 557 000	11 993 000
Sum varer		13 557 000	11 993 000
Fordringer			
Krav	13	426 289 000	442 600 000
Sum fordringer		426 289 000	442 600 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskott, kontantar og liknande	14	448 183 000	420 430 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		448 183 000	420 430 000
Sum omløpsmidler		888 029 000	875 023 000
SUM EIENDELER		10 179 870 000	8 544 213 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			

Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Føretakskapital	15	100 000	100 000
Annan innskoten egenkapital	15	5 915 981 000	5 915 981 000
Beholdning av egne aksjer		0	0
Overkurs		0	0
Annen innskutt egenkapital		0	0
Sum innskutt egenkapital		5 916 081 000	5 916 081 000
Opptjent egenkapital			
Annan egenkapital	15	-383 362 000	-1 439 845 000
Sum opptjent egenkapital		-383 362 000	-1 439 845 000
Sum egenkapital		5 532 719 000	4 476 236 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	0		
Pensjonsforpliktingar	16		343 959 000
Andre avsetningar for forpliktingar	17	285 624 000	285 898 000
Sum avsetninger for forpliktelser		285 624 000	629 857 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18	1 555 719 000	1 409 793 000
Sum annen langsiktig gjeld		1 555 719 000	1 409 793 000
Sum langsiktig gjeld		1 841 343 000	2 039 650 000
Kortsiktig gjeld			
Driftskreditt		596 794 000	31 482 000
Skuldige offentlege avgifter		492 238 000	467 333 000
Anna kortsiktig gjeld	19	1 716 776 000	1 529 512 000
Sum kortsiktig gjeld		2 805 808 000	2 028 327 000
Sum gjeld		4 647 151 000	4 067 977 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 179 870 000	8 544 213 000

Konklusjon

Vi meiner at årsrekneskapen er i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisande bilete av den finansielle stillinga til Helse Bergen HF per 31. desember 2014 og av resultata og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapsskikk i Noreg.

Utsegn om andre tilhøve**Konklusjon om årsmeldinga**

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er skildra ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegget om bruk av overskotet er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er skildra ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikkje er revisjon eller begrensa revisjon av historisk finansiell informasjon», meiner vi at styret og administrerande direktør har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Stavanger, 27. mars 2015

ERNST & YOUNG AS


Tommy Lothe
statsautorisert revisor

Årsmelding 2014 for Helse Bergen HF

Innleiing

Helse Bergen er ein del av spesialisthelsetenesta, og visjonen til føretaket er å fremje helse og livskvalitet. Verdigrunnlaget er kort sagt: "Helse Bergen skal dekkje behova til befolkninga for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. Behova skal dekkjast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion". Føretaket har som mål å gje eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, og å sikre effektiv organisering av pasientretta arbeid, og behandling av høg internasjonal kvalitet. Føretaket er og opptatt av å bidra til god opplæring, utdanning, forskning og innovasjon på relevante område.

Dei overordna måla til Helse Bergen er:

- Trygge og nære sjukehusenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidsretta kompetanseorganisasjon

Helse Bergen har hatt god økonomistyring i heile 2014 og fekk eit resultat på 207 millionar kroner i 2014 mot eit budsjettert resultat på 190 millionar kroner. Resultatet som er ført i rekneskapen er 1 056 millionar kroner etter at det er gjort korreksjonar i samband med handtering av ei planending for offentleg tenestepensjon.

Dei krava/styringsmåla som Helse Bergen fekk gjennom styringsdokumentet for 2014 frå Helse Vest, vart i all hovudsak oppfylte. Føretaket har nådd målet om under 65 dagars ventetid og talet på fristbrot er under 1 %.

Når det gjeld epikrisetida er det noko arbeid att før målet om at alle epikriser er sendt ut innan fristen på 7 dagar. I og med samhandlingsreforma er dette ei særskild viktig målseting. Helse Bergen har i 2014 hatt stor merksemd på epikrisetid og vil halde fram med det i 2015.

Strategiplanen til Helse Bergen 2012-2016 er vedteken av styret. Måla i planen er forankra i strategiplanen til Helse Vest, Helse2020. I tillegg er både nasjonale og regionale planar overordna dokument som er førande for planen. Også mange interne delstrategiar er knytte opp mot tiltaka i planen. I strategiplanen for Helse Bergen 2012-2016 er det på bakgrunn av utfordringsbiletet identifisert seks område som skal ha særleg merksemd i denne perioden.

Dei seks satsingsområda, som er valde med ulik grunngjeving, er:

- Samhandling
- Diagnostikk
- Høgspesialisert intervensjon og kirurgi
- Kreft
- Rus
- Psykisk helsevern for barn og unge

Strategiplanen til Helse Bergen vart gjennomført parallelt med utarbeiding av grunnlagsdokumentet for samarbeid med kommunane og tilhøyrande handlingsplan. Dette gjer at strategien er samkøyr med kommunane med omsyn til mål og tiltak i denne perioden. Strategiplanen samsvarar og med tidshorizonten til langtidsbudsjettet, og heng såleis saman med prioriteringar i budsjettet.

Helse Bergen har i mange år utvikla samarbeidet med kommunehelsetenesta. Det er utarbeidd avtalar med alle kommunane i opptaksområdet innanfor somatikk, psykiatri og rus, både på overordna og underordna nivå. I tillegg har føretaket faste samhandlingsarenaer med alle kommunane. Føretaket har i 2014 hatt stor aktivitet knytt til samhandlingsreforma, både saman med dei 23 kommunane i opptaksområdet og internt i føretaket.

Det er etter kvart etablert mange avtalar mellom føretaket og kommunane. Avtalane har utløyst mange tiltak som kommunar og føretaket saman har sett i verk. Desse tiltaka famnar om utarbeiding av felles planar, prosedyrar, retningslinjer, kompetanseoverføring og overføring av oppgåver m.m. Føretaket vurderer at det er viktig både å etablere nye tiltak og ikkje minst å følgje opp og vidareutvikle etablerte tiltak slik at ein sikrar hensiktsmessig arbeidsdeling og god kompetanseoverføring til kommunane i desse prosessane.

Helse Bergen inngjekk avtale om etablering av ØH-senger for fem kommunar i 2012, i 2013 starta fem nye kommunar opp med ØH-senger. I 2014 har sju kommunar inngått avtale med Helse Bergen, derav 6 kommunar med felles ØH-senger. Men av ulike grunnar har ingen av dei som gjorde avtale i 2014 starta opp med drift ved utgangen av året. Det står att å lage avtale med to kommunar i Helse Bergen sitt opptaksområde.

I 2014 var det jamn nedgang i talet på utskrivingsklare pasientar som vart liggjande i sjukehuset. Det kom ein auke frå november. Denne utviklinga vil bli følgt nøye i 2015.

Samhandlingsreforma skal føre til at kommunane over tid overtar behandling for nokre pasientar og pasientgrupper. Dette gjeld både ved etablering av ØH-tilbod i kommunen, ved at utskrivingsklare pasientar raskare skal få eit tilbod i kommunen, og ved at nokre pasientgrupper vert inkluderte i ordninga med kommunal medfinansiering. I budsjettet for 2015 er det i mindre grad lagt til grunn at desse ordningane skal gje vesentlege endringar i aktivitetsnivået i Helse Bergen. Det er lagt til grunn at dersom kommunane faktisk gjennomfører endringar for nokre pasientar vil denne kapasiteten bli fylt med andre pasientar. Føretaket vil ha stor merksemd på endringar i desse pasientstraumane. Føretaket ventar først ei større endring når Bergen kommune etablerer dei 34 ØH-sengene sine, truleg tidleg i 2016.

Helse Bergen har forsking, utvikling og utdanning av helsepersonell som ein viktig og integrert del av verksemda si. Forskingsverksemda i Helse Bergen er no stabil på eit høgt nivå. Føretaket held stillinga som nest størst i Noreg etter Oslo Universitetssykehus. Det er også ei prioritert oppgåve å spreie helsefagleg informasjon til styresmakter, kommunar, fagmiljø og samfunnet elles. Når det gjeld opplæring av pasientar og pårørande har det også i 2014 vore stor aktivitet. Opplæringa skjer i form av ein-til-ein-undervisning og gruppebasert undervisning. I deler av denne opplæringa er det og eit nært samarbeid med fleire kommunar.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Det er Helse Vest som eig Helse Bergen HF (organisasjonsnummer 983 974 724).

Verksemd

Helse Bergen ligg i Hordaland fylke. Hovuddelen av verksemda skjer innanfor Bergen kommune, i tillegg er det einingar i kommunane Voss, Os, Lindås, Fjell og Radøy.

Helse Bergen er ei kompetanseverksemd, med store krav på seg til å halde ved like og vidareutvikle denne kompetansen. Styret ser det som ei prioritert oppgåve å leggje til rette for at dette er mogleg.

Hovudoppgåvene til Helse Bergen er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande. Føretaket gjev tilbod både innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og somatiske helsetenester.

Pasientbehandling

Somatikk

Driftsåret 2014 har vore eit år prega av svært høg aktivitet med tilhøyrande høg aktivitetsavhengig inntekt, og det har vore stor meiraktivitet innanfor somatikk.

Aktiviteten innanfor elektiv (planlagt) verksemd i somatikk for døgnopphald er 0,6 % høgare enn planlagt og 4,4 % høgare enn på same tid i fjor. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 1,3 % høgare enn planlagt, og 1,9 % høgare enn på same tid i 2013.

Per 31. desember 2014 er Helse Bergen sin aktivitet målt i DRG-poeng 130.042 DRG-poeng, dette er eit positivt avvik frå planlagt aktivitet på 1.525 DRG-poeng.

Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 2.769 fleire opphald i 2014 enn i 2013, dette er ein auke på 2,5 prosent. Den polikliniske aktiviteten er høgare enn i fjor då det er utført heile 33.243 fleire konsultasjonar i år enn i fjor, ein auke på 7,6 prosent.

Utgangspunktet for verksemda er å halde aktiviteten på same nivå som tidlegare. Det er derfor særleg viktig å sikre best mogleg fagleg prioritering. Størstedelen av handlingsrommet er innanfor elektiv (planlagd) verksemd. Utviklinga i ventetider og talet på ventande vert følgde nøye.

Eit sentralt oppfølgingspunkt er korleis dei ventande pasientane vert prioriterte. Rett til helsehjelp til dei som treng det mest må sikrast. Prioriteringsforskrifta beskriv kven som har rett til nødvendig helsehjelp. Intensjonen med reglane er at dei alvorlegaste sjuke skal ha høgast prioritet. Samtidig skal det òg vere mogleg innan rimeleg tid å få hjelp sjølv om pasienten ikkje har fått lovfesta rett til nødvendig helsehjelp (ikkje prioriterte). Det må derfor vere ein viss samanheng mellom ventetid for dei som er prioriterte og dei som ikkje er det. Helse Bergen bruker prioriteringsforskrifta som ein viktig reiskap til å prioritere dei rette pasientane innanfor dei rammene som er gjevne.

I desember 2014 var ventetida for somatiske pasientar med lovfesta rett til prioritert helsehjelp gjennomsnittleg 59 dagar, og gjennomsnittleg ventetid for alle somatiske pasientar var 68 dagar. For somatiske pasientar med rett til helsehjelp (ikkje prioriterte) var ventetida gjennomsnittleg 92 dagar.

For alle pasientar (innanfor psykiatri, somatikk og rus) var ventetida gjennomsnittleg 50 dagar for dei med rett til prioritert helsehjelp og 92 dagar for dei med rett til helsehjelp (ikkje prioriterte).

Rus

Avdeling for rusmedisin (AFR) vart etablert 1. januar 2009 som nivå 2-eining i Helse Bergen. Eininga har fått tilført store ressursar, og ved utgangen av 2014 hadde AFR 338 tilsette, organisert i følgjande seksjonar:

Dagtilbod, inkludert poliklinikkar:

- Seksjon Forsking, fagutvikling og undervisning (FOU)
- Seksjon Poliklinikk Vaksne (PKV)
- Seksjon Samhandling
- Seksjon Psykiatrisk ungdomsteam (PUT)
- Seksjon Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)
- Seksjon Floen poliklinikk og dagbehandling

Døgntilbod:

- Seksjon Floen Manger, 18 plassar
 - Terapeutisk samfunn, langtidsopphald
- Seksjon Floen Bergen
 - Terapeutisk samfunn, Bergen sentrum, fokus på butrening, skule og arbeid
- Seksjon Tertnes, 15 plassar
 - Tvangsbehandling etter Helse- og omsorgstenestelova, 10 plassar
 - Familieambulatorium og frivillig behandling av gravide, 5 plassar
- Seksjon Askøy, 31 plassar
- Akuttposten (ligg under mottaksklinikken), 10 plassar

AFR har blant anna som oppgåve å vurdere om pasientane har lovfesta rett til nødvendig helsehjelp, å bidra til å gjennomføre behandling for pasientane, og å finne eigna tilbod til behandling i rushelsetenesta.

AFR hadde 24.607 opphaldsdøgn i 2014. Dette var 5,9 % meir enn i 2013. På poliklinikkane var det 20.693 konsultasjonar som var 21% meir enn i 2013.

AFR er involvert i mange større samhandlingsprosjekt saman med kommunesektoren, og saman med Divisjon psykisk helsevern. Det klart mest omfattande prosjektet er Opne russcener i Bergen der ein samarbeider med Bergen Kommune og Hordaland politikammer. Andre samhandlingsprosjekt med kommunane er «Jobb Først», og «Veien Videre». Avdelinga er òg involvert i helsefremjande og førebyggjande arbeid gjennom Norsk nettverk for helsefremjande arbeid (Norsk HPH).

AFR har tatt mål av seg til å bli ein komplett utdanningsinstitusjon for den nye legespesialiteten i rus- og avhengigheitmedisin (etablert 1.12.2014), og samarbeider med Mottaksklinikken om drift av Akuttposten. Frå 1. september 2014 har avdelinga drive døgntilbod legeturnus på denne posten.

Psykisk helsevern

Divisjon psykisk helsevern har ansvaret for føretaket sine tenester innanfor psykisk helsevern. Frå 1. oktober 2014 vart Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk og BUP Voss overførte frå Voss sjukehus til Divisjon psykisk helsevern. Vedtaket inneber ingen driftsmessige endringar – den primære grunngevinga er å integrera fagmiljøet på Voss i føretaket sitt samla tilbod innanfor psykisk helsevern.

Barn og unge med psykiske lidningar får tenester frå Klinikkk psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU omfattar no sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. På Haukeland finst ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam.

I 2014 vart det utført 56.200 polikliniske konsultasjonar på dei barne- ungdomspsykiatriske poliklinikkane. Dette er ein auke på 8 % frå året før.

Barn og unge med psykiske lidningar skal få hjelp så raskt som mogleg. Ved utgangen av 2014 venta 272 barn og unge på behandling, alle hadde lovfesta rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida var i gjennomsnitt 36 dagar, 2 dagar kortare enn i 2013 og godt innanfor gjeldande garanti på 65 dagar.

Vaksne med psykiske lidningar får tenester på Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS, Øyane DPS og Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk. Sjukehustenestene er organiserte i to klinikkar på Sandvikenområdet: Psykiatrisk klinikk og Klinikkk for sikkerhetspsykiatri og på Klinikkk for psykosomatisk medisin på Haukeland.

I 2014 vart det utført 77.700 polikliniske konsultasjonar, ein auke på 6 % frå året før. Talet på liggjedøgn har gått ned med 12 % i same periode.

Ved utgangen av 2014 venta 508 personar på eit tilbod, 94 % hadde rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida for pasientar med slik rett var i gjennomsnitt 45 dagar, ein auke på 5 dagar frå 2013. For dei som er vurderte til ikkje å ha rett til nødvendig helsehjelp var ventetida 142 dagar.

For å understøtte arbeidet i divisjonsleiinga og klinikkane når det gjeld kunnskapsbasert praksis er det i 2014 oppretta eit klinikkovergripande fagråd. Fagrådet skal bidra til fagleg konsensus og samordning kring utviklingsarbeid basert på regionale og nasjonale retningslinjer og på forskingsresultat som har konsekvensar for klinisk praksis. I 2014 har fagrådet mellom anna arbeidd med tiltak knytt til levealder og somatisk helse hjå pasientar

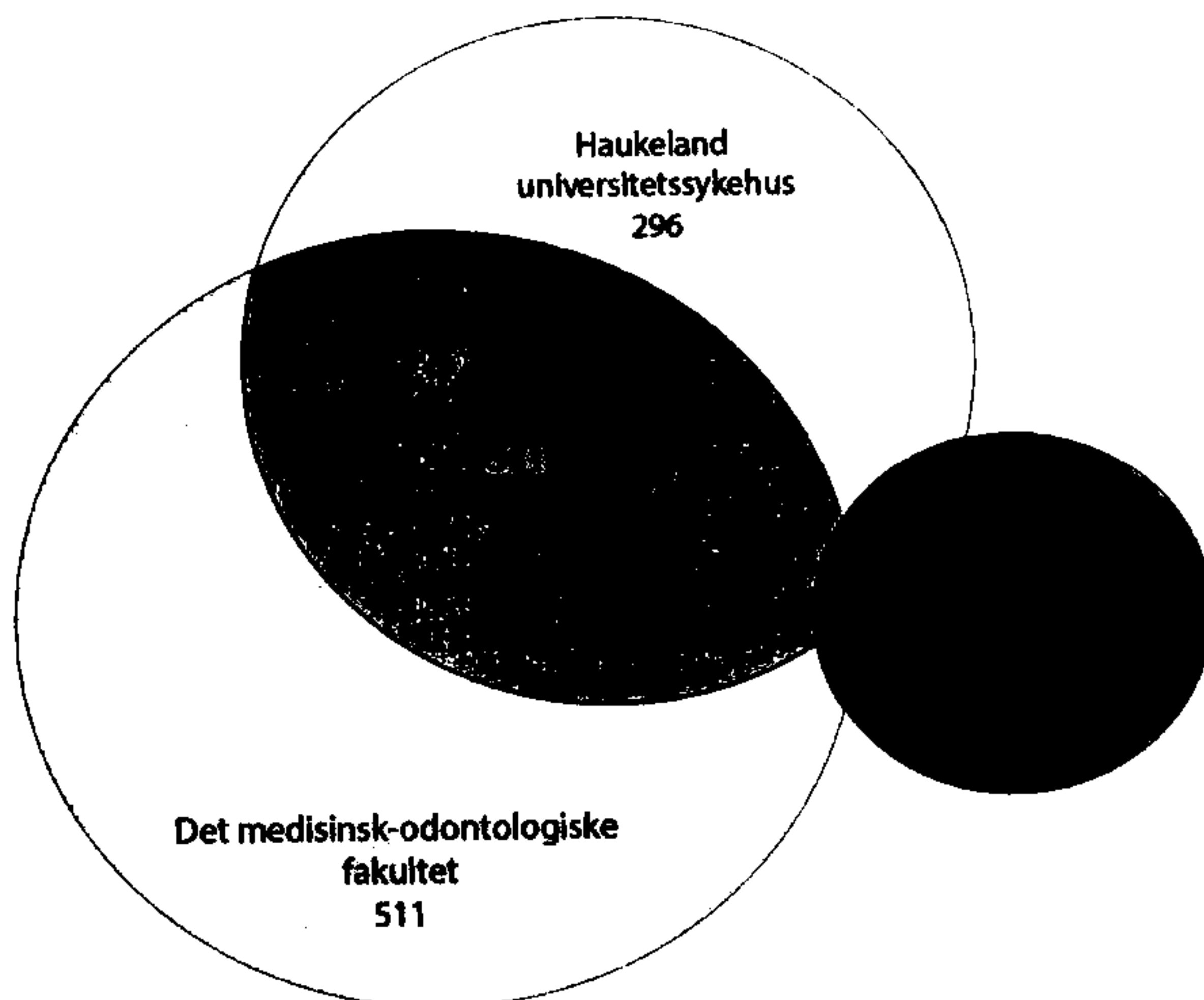
med alvorlege psykiske lidingar, tidleg intervensjon, medisinfrie behandlingstilbod og brukarmedverknad.

Forsking

Forsking er ei av dei fire hovudoppgåvene til helseføretaka. Medisinsk og helsefagleg forskning er eit viktig verkemiddel for å sikre gode og likeverdige helsetenestetilbod av høg kvalitet. Forskingsbasert kunnskap er ein del av grunnlaget for både politiske og faglege tiltak, og i evalueringa av desse tiltaka. Forsking er også grunnlaget for høg kvalitet i utdanning av helsepersonell og for kompetanseheving etter avslutta utdanning.

Forsknings- og innovasjonsstrategien HelseOmsorg21 vart ferdigstilt juni 2014 og lagt fram for Regjeringa. Målet med strategien har vore å skape ein målretta og heilskapleg innsats for det 21. hundreåret i verdikjeda frå forskning til innovasjon og kommersialisering. Helse Bergen har hatt ein sentral posisjon i dette arbeidet. Kunnskap og innovasjon er dei viktigaste føresetnadane for ei ønska utvikling karakterisert med kvalitet, pasienttryggleik, brukarmedverknad og effektivitet.

Helse Bergen gjennomfører kvart år måling av ressursbruken knytt til forskning og utvikling, og har god oversikt over indikatorar for forskingsproduksjon. Føretaket har forskingsaktivitet på alle avdelingane. Det er eit mål at forskning er ein integrert del av den kliniske verksemda. I 2014 publiserte forskarar i føretaket om lag 645 vitenskaplege artiklar i anerkjente internasjonale tidsskrift, og føretaket bidrog til at meir enn 45 doktorgrader vart avlagte i 2014. Mange forskarar bruker berre ein liten del av arbeidstida til forskingsverksemd.



Figur 1 Publisierende forskarar ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus – frå rapporten «Felles forskingsarena» 2014

Forskingstiljøet ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus er samla sett det nest største helseforskingstiljøet i Norge. Forskingstiljøet er prega av å vere ein tett integrert forskingsarena med ein betydeleg grad tilsette i kombinerte stillingar mellom institusjonane. Haukeland universitetssjukehus samarbeider med mange forskingsinstitusjonar både nasjonalt og internasjonalt. Sjukehuset er den desidert største samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen, uavhengig av fagområde. Figur 1 viser talet på publisierende forskarar ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Haukeland universitetssjukehus. Overlappende område i figuren viser talet på forskarar som er knytt til begge institusjonane. Forskingstiljøet samla sett kan vise til auka publiseringsaktivitet og auka samarbeid mellom institusjonane.

I 2014 har Helse Bergen styrkt innsatsen for å hente ut potensialet av ekstern forskings- og innovasjonsfinansiering, i tråd med føringar frå Helsedepartementet. Føretaket har spesielt prioritert søknadar til EU sitt Horizon2020 program, og dette har gitt resultat. Leiande forskarar i føretaket leverte inn 10 søknadar i 2014 der Helse Bergen er partnarinstitusjon, og ein der føretaket er internasjonal koordinator for forskinga. Ein ventar fortsatt på tilbakemelding på fleire av søknadane, men nyleg fekk Helse Bergen tilslag på den første partnarsøknaden sin i Horizon2020. Det nye forskingsprosjektet er eit samarbeid mellom Kvinneklinikken og University College London, og er forskning på gynekologisk kreft. I tillegg er sjukehuset tredjepart på fleire av søknadane sendt frå Universitetet i Bergen. Det er også auka søknadsmengde til Noregs Forskningsråds program i 2014. Fokuset på EU og Norsk Forskningsråd er i tråd med rapporteringskrav frå departementet.

I 2014 vart arbeidet med gjennomgangen av forskingsforvaltninga i Innovest AS avslutta. I forlenginga av dette arbeidet, og med auka ekstern finansiering, var det behov for å gå gjennom og utarbeide nye retningsliner for forvaltning av forskingsressursar i føretaket. Dette med formål å få forskingsaktiviteten meir integrert i den kliniske verksemda, og i dei ordinære personal- og administrasjonssystema, og slik bidra til meir effektiv utnytting av ressursane og betre service ovanfor forskarar og forskingstiljøa.

Klinisk forskingspost er ei utprøvingseining som fremjar, koordinerer og utfører kliniske intervensjonsstudiar, med prioritering av legemiddelstudiar i den tidlege delen av utprøvingfasen. I 2014 har Klinisk forskingspost hatt 13 forskarinitierte studiar (bidragsforskning) og 17 industri-initierte studiar (oppdragsforskning) på vaksne, inkludert fase I-studiar innanfor kreftforskning. I tillegg er det 6 forskarinitierte studiar og 17 industri-initierte studiar på barn. Føretaket har nasjonalt ei leiande rolle innanfor klinisk utprøving på barn, og er eit av få senter i Norden som har slik kompetanse og nødvendig infrastruktur.

I 2014 flytta klinisk forskingspost for vaksne til nye lokale i første etasje i Sentralblokka. Posten ligg no vegg i vegg med intensivavdeling, akuttmottak og utgreiingsavdeling. Posten er spesielt utforma for å gjennomføre tidleg-fase utprøvingar for legemiddel, diagnostikk og medisinsk teknologi. Det har positivt påverka aktiviteten å ha formålstenlege lokale sentralt lokaliserte i Sentralblokka. Arbeid med pasienttryggleik, gjennomføring, datainnsamling og rapportering er høgt prioritert. Tryggleik er viktig for å nå målet om å auke delen tidleg-fase-studiar. Desse studiane er krevjande, både med tanke på inklusjon (få pasientar),

gjennomføring og risikomoment. Dei nye lokala har også medverka til å auke kapasiteten, og gjort det mogleg å gjennomføre fleire studiar parallelt.

Føretaket har også arbeidd med å leggje til rette og støtte for ein betre infrastruktur rundt biobankane på Vestlandet, gjennom deltaking i den forskingsrådsfinansierte infrastrukturen Biobank Norge. Midlar frå Biobank Norge er med på å finansiere eit informasjons- og sporingssystem for biobankane. Anskaffinga har fått tildelt IKT-ressursar, og innkjøps- og implementering vil bli gjennomført i 2015. Som del av eit regionalt utgreiingsarbeid har Helse Bergen fått oversikt over alle dei 360 biobankane i føretaket. Dette arbeidet vert følgt opp gjennom eit prosjekt som skal sjå på ny biobankinfrastruktur og lagringsfasilitet i føretaket. Prosjektet er godt i gang, og arbeidet med en lagringsfasilitet er begynt i Sengebygg Sør U2.

Forsking på pasientrapporterte data er i stor utvikling og ekspansjon. I Helse Bergen har dette vore ei tematisk satsing innanfor helsefaga sidan 2011. Resultata er gode med jamn bygging av doktorgradar og internasjonale publikasjonar. Både kliniske forskarar og dei medisinske kvalitetsregistra har behov for rådgjeving på dette forskingsfeltet. Helse Bergen har oppretta Fagsenter for pasientrapporterte data for å rådgje forskarar når det gjeld innhenting og analyse av data som kjem direkte frå pasienten sjølv. Fagsenteret tar del i prosessar på lokalt og nasjonalt plan for utvikling av elektroniske løysingar for innhenting av slike data. Brukarerfaringar er aktuelle styringsparametrar, og fagsenteret hjelper og dei kliniske avdelingane i tilknytning til gjennomføring av brukarerfaringsundersøkingar.

Fleire regionale funksjonar er knytt til Helse Bergen, mellom anna Fagsenter for kvalitetsregister, regionale sekretariatsfunksjonar og støttefunksjonar for mini-metode vurdering. I tillegg tar føretaket hand om ei regional rettleiingsteneste for forskingsmetode og statistikk. Aktiviteten er sterkt aukande, med 37 nye fleirårige forskingsprosjekt i 2014. I tillegg har ein arrangert seminarseriar og kurs for forskarar i heile regionen.

På innovasjonssida har føretaket i 2014 starta fleire nye innovasjonsprosjekt, og andre er tatt vidare ved hjelp av ekstern finansiering. Fleire av prosjekta har aktiv medverknad av pasientar, i tråd med forskings- og innovasjonsstrategien.

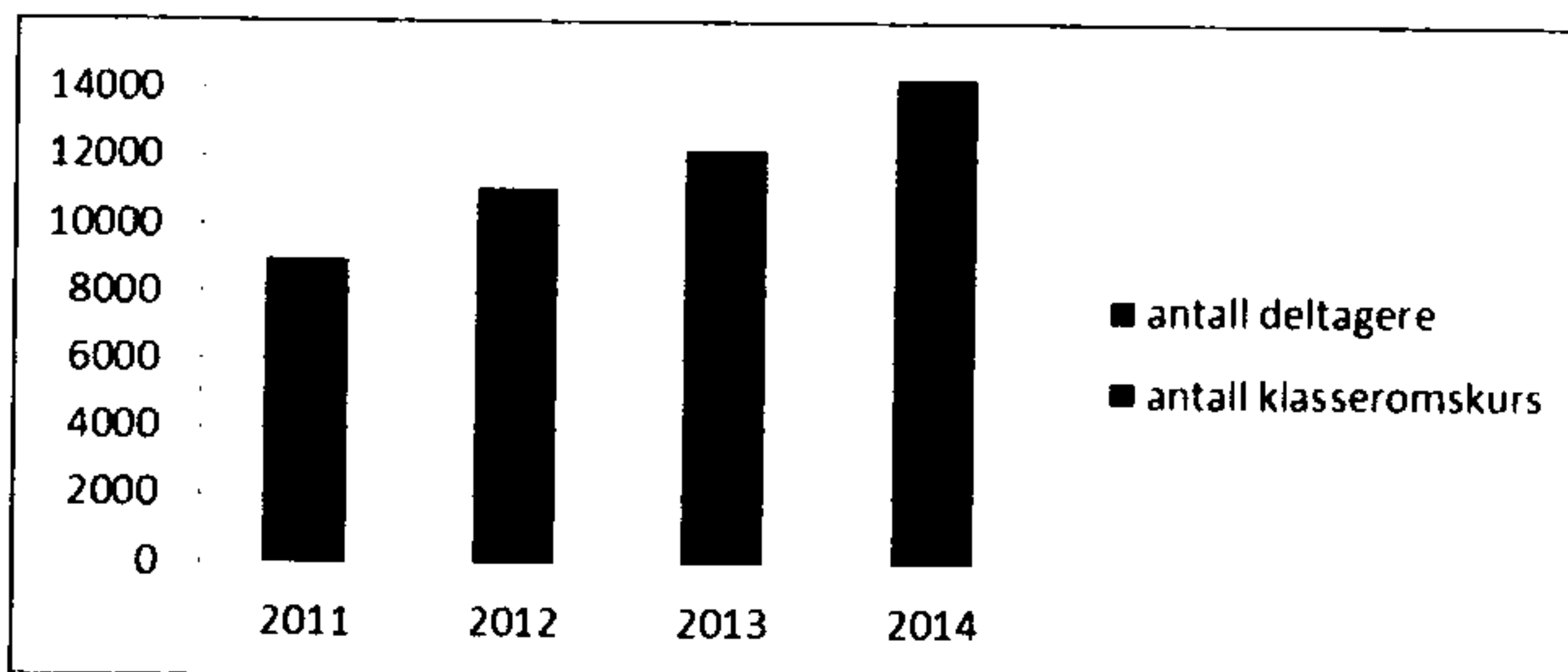
I 2014 vart innovasjonsaktiviteten samla i Bergen Teknologioverføring a.s. (BTO) ved at innovasjonsaktiviteten frå Innovest AS vart flytta over til BTO AS. Føretaket har vore aktivt med i gjennomføring av NRI konferansen (Nordic Research og Innovation Conference), og delteke i nordiske nettverk for innovasjon. Føretaket har også vore representert i regionale og nasjonale fora for innovasjon, mellom anna i arbeidet med nye nasjonale innovasjonsindikatorar.

Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen har. I 2014 er det utarbeidd ein kompetansestrategi som gjev retning for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid og bidra til ei berekraftig helseteneste. Den viktigaste strategiske utfordringa til føretaket er evna til å tiltrekkje, rekruttere, utvikle, bruke og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

Utdanning er eit av dei viktigaste tiltaka for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida og utdanningsfunksjonen vert utøvd på eit breitt felt:

I 2014 vart det gjennomført 767 kursdagar med totalt 13585 deltakarar på internundervisninga:



I tillegg er det gjennomført 24 572 e-læringskurs.

For å styrkje kapasitet og kvalitet på kursverksemda i føretaket er det under bygging eit nytt kurs- og konferansesenter og eit nytt ferdigheitssenter. Begge desse sentra opnar i 2015 og vil vere viktige bidrag til å sikre god trening og undervisning av helsepersonell.

I tillegg til kompetansestrategien er det i 2014 utarbeidd ein plan for bygging av kompetanse innanfor etikk og kommunikasjon og begge desse prosessane vil det bli arbeidd med i 2015.

Universitet, høgskular og fylkeskommunen er sær s viktige samarbeidspartnarar innafor utdanning: meir enn 2000 studentar frå universitet, høgskular og vidaregåande skular, og 89 lærlingar (innanfor helsearbeidarfaget, ambulansefaget, logistikk, institusjonskokk og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2014. Føretaket har også eigne TAF-helse lærlingar. Dette er elevar som i løpet av eit 4-årig studium får både fagbrev som helsefagarbeidar og spesiell studiekompetanse innanfor realfag. Målet med TAF-ordninga er å rekruttere godt utdanna ungdom som tidleg har lært å kombinere teori og praksis.

Føretaket har eit nært og godt samarbeid med høgskular og universitet. I 2014 har det særleg vore lagt vekt på innhald, innretning og volum innanfor anesthesi-, intensiv-, operasjon- og barnesjukepleie. Det er også etablert ei ny utdanning i ØH-sjukepleie i samarbeid med kommunane, og 15 sjukepleiarar frå føretaket er starta på denne utdanninga. Ny studieplan i medisin på Universitetet i Bergen og ny innretning på utdanninga til legar i spesialisering er eit anna eksempel på tema som har vore vektlagt i 2014. Helse Bergen deltek også i det nasjonale arbeidet knytt til kvalitet i praksisstudiar.

Ordninga med felles introduksjon og rotasjonssystem for turnuskandidatar, psykologar i spesialisering og for traineesjukepleiarar er vidareført i 2014.

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2014. Mellom anna er det arrangert 12 fag/smågrupper der nærare 110 fastlegar har delteke i fagsamlingar på ulike avdelingar i sjukehuset. Det er også arrangert større fagmøte med ca. 140 fastlegar. Dette er utvikla til å bli gode møteplassar både for legar i sjukehus og

kommune. Kommunane er i ferd med å etablere akutthjelp senger (ØH). Dette har prega samarbeidet om kompetanseutvekslinga også i 2014. Tilsette frå kommunehelsetenesta har hospitert i Helse Bergen og i tillegg delteke på fleire felles kurs og konferansar.

Opplæring av pasientar og pårørande

Opplæring av pasientar og pårørande er ei av dei fire hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta. Kompetanse om eigen sjukdom og tilstand er ein føresetnad for å gjere betre val og lettare kunne meistre sjukdom eller funksjonsnedsetjing. Omfanget av kroniske sjukdommar aukar i Noreg og stadig fleire menneske lever med plager som ikkje kan lækjast. I arbeidet med opplæring av pasientar og pårørande er det eit mål å fremje sjølvstende, tryggleik og evne til å meistre sitt eige liv. I all pasientopplæring er det eit viktig mål å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og den erfaringa som brukarorganisasjonane har. Opplæring av pasientar og pårørande går i stor grad føre seg i dei ulike avdelingane på sjukehuset og er ein integrert del av behandlinga, både i éin-til-éin samanheng og i grupper.

Helse Bergen har eit lærings- og meistringssenter (LMS) i Bergen. LMS i Bergen vert drive i eit samarbeid mellom føretaket og Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Lærings- og meistringssenteret skal bidra til utvikling og koordinering av dei gruppebaserte meistringstilboda i sjukehuset og til å kvalitetssikre og marknadsføre dei.

I 2014 har klinikkane (både somatikk og psykiatri) saman med LMS gjennomført 152 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande fordelt på 324 dagar. Ca 2800 pasientar og pårørande har delteke i desse kursa. Evalueringane til deltakarane av dei gruppebaserte tilboda viser at dialogen med helsepersonell, erfarne brukarar og andre deltakarar er viktig for å meistre livet med ein kronisk sjukdom eller ei funksjonsnedsetjing. Kreftsenter for opplæring og rehabilitering/pusterommet har også hatt mange gruppebaserte tilbod i 2014, med 11 kurs, 10 opne forelesingar og 6 temakveldar. Det vert gjennomført mange gruppebaserte pasient- og pårørandeopplæringstilbod på dei distriktpsikiatriske sentra (DPS-a). Psykiatrien har også lang tradisjon på å bruke gruppebaserte tiltak som ein del av behandlinga. Dei siste åra har psykiatrien også særleg lagt vekt på dette og har hatt mange arrangement og prosjekt i samarbeid med LMS-Bergen.

I 2014 har LMS lagt vekt på samhandlingsreforma og har leidd eit kommunalt lærings- og mestringsnettverk (LM-nettverk). I nettverket deltek Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus og dei 23 kommunane som no soknar til dei to sjukehusa. Dei 23 kommunane er organiserte i fire samarbeidsutval og kvart av desse utvala har ei 20 % stilling for deltaking i LMS-nettverket (dekka av samhandlingsmidlar). Kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde har etterspurd tiltak for å auke kvaliteten og tryggleiken mellom helsepersonell som skal drive med gruppebasert undervisning. Det har derfor vore eit viktig delmål for LMS-Bergen å utvikle ulike modular for helsepersonell som skal drive med denne pasientopplæringa: ein helsepedagogisk modul (5dagar), ein endringsmodul (4 dagar) og ein meistringsmodule (4 dagar). I 2014 heldt LMS-Bergen kurs i Helsepedagogikk, og kurs for helsepersonell som skal arbeide med pasientar og pårørande som har meistring- og endringsutfordringar. Det vert også arrangert «skreddarsydd» kurs for einssilde avdelingar. Til saman utgjorde dette 11 kurs fordelt på 40 kursdagar. Ca. 220 helsepersonell frå både 1. og 2. linjetenesta deltok.

Helse Bergen har, via mellom anna LMS-Bergen, eit tett samarbeid med brukarutvalet og brukarorganisasjonar. Dette samarbeidet har ført til at ulike pasientorganisasjonar har nytta LMS-lokala til opplæring, sjølvhjelpsgrupper, kurs, trening og møteaktivitet på ettermiddags- og kveldstid. På lærings- og meistringssenteret vart det i 2014 halde 606 slike tilstellingar.

Den 7. november 2014 opna Helse-Bergen eit Vardesenter i samarbeid med Kreftforeininga. Dette vil bli ein viktig arena for opplæring og tilgang til informasjon for kreftpasientar og deira pårørande, uavhengig av diagnose, alder eller kor ein er i behandlinga. Vardesenteret har faste tilbod utført av juristar, ernæringsfysiolog og psykolog. I januar 2015 hadde Vardesenteret i Bergen 688 besøk av pasientar og pårørande.

Arbeidsmiljø

Alle einingane i Helse Bergen kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMS-handlingsplanar med målretta tiltak. I 2014 vart kartleggingsspørsmåla distribuerte elektronisk til alle tilsette. Leiarar og verneombod i einingane går jamlege vernerundar, og dei fastset og gjennomfører korrigerande tiltak etter kvart. Årsrapport for HMS-aktivitet vert behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) til einingane. Arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år. Føretaksleiinga hadde i juni 2014 sin årlege gjennomgang av arbeidsmiljøområdet (leiinga sin gjennomgang).

Uønskte hendingar med og utan konsekvens (avvik, f. eks. hendingar med skade på arbeidstakarar, og nesten-uhell), vert melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet. Også i 2014 har det vore lagt vekt på opplæring i og bruk av systemet for å sikre betre rapportering og oppfølging av uønskte hendingar. Rapportar over uønskte hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU). I 2014 vart det rapportert 1216 uønskte hendingar med tilsettskadar. Av dei var 466 registrert som uønskte hendingar med konsekvens.

I 2014 vart det gjennomført 12 interne revisjonar av HMS-systemet for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Felles tema for revisjonane var systematisk HMS-arbeid, inkludert utarbeiding og oppfølging av HMS-handlingsplanar, brannvern, oppfølging av uønskte hendingar, HMS-opplæring av leiarar, verneombod og AMU-medlemmar, arbeidsmiljøutvala og arbeidet til verneomboda. I tillegg vart det revidert på utvalde tema som for eksempel ergonomi og flytteteknikk, systematisk sjukefråværsoppfølging, kjemikaliehandtering, ytre miljø, strålevern, medisinsk-teknisk utstyr og el-tryggleik.

HMS-prosedyrane i føretaket er reviderte i 2014.

Føretaket arrangerte i 2014 tre internkurs som tilfredsstillar kravet om HMS-opplæring for leiarar, verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutvala.

Føretaket har vidareført arbeidet med å sikre ivaretaking av arbeidstidsføresegnene i arbeidsmiljølova og det er gjort tiltak for å førebygge brot på lova, særleg når det gjeld

turnusarbeid. Føretaket er ikkje nøgd med utviklinga på dette området, og arbeidet vil derfor fortsette i 2015.

Helse Bergen er ei IA-verksemd og har system for oppfølging av tilsette som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Også i 2014 har det vore lagt vekt på opplæring i oppfølging og tilrettelegging for sjukemelde. I tråd med forskrifta har det i samband med lengre sjukefråvær vore gjennomført dialogmøte mellom næraste leiar og den sjukemelde der HMS-senteret har delteke som bedriftshelseteneste. Det vart gjennomført 178 samtaler i 2014, i hovudsak før endringa i forskrifta sommaren 2014. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide arbeidstakarar som står i fare for å bli sjukemelde. Det er tilsett jordmor som kan delta i dialogen mellom den gravide og leiaren. Det vart gjennomført 169 slike samtaler i 2014. Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,1 prosent i 2014, 7,4 prosent i 2013, 7,7 prosent i 2012 og 7,9 prosent i 2011.

Det er gjennomført kurs saman med NAV for leiarar med personalansvar i oppfølging av sjukefråvær der 22 leiarar deltok.

Divisjon psykisk helsevern har satsa systematisk på kompetanseutvikling innanfor "Terapeutisk møte med aggresjon" (TERMA) for å førebygge uønskte hendingar knytt til vald og truslar om vald. Avdeling for rusmedisin gjennomførte TERMA-opplæring for tilsette i 2014. Hausten 2013 sette HMS-senteret i verk eit førearbeid til nye overordna prosedyrar for førebygging, handtering og oppfølging av vald og truslar også i den somatiske delen av verksemda i Helse Bergen. Dette vert det arbeidd vidare med.

Helse Bergen har som mål å vere ein helsefremjande arbeidsplass, og eit av dei strategiske satsingsområda i dette arbeidet er fokus på levevanar, livsstil og fysisk aktivitet. Helse Bergen og Haukeland Sykehus Idrettslag (HSI) inngjekk i 2011 ein samarbeidsavtale om å tilby tilsette tiltak for trening og aktivitet. I 2014 er det gjennomført sju «Føre var»-kurs med totalt 85 deltakarar. «Føre var» er eit gruppebasert treningsprogram for tilsette med risiko for belastningsskadar. Helse Bergen støttar Haukeland Sykehus Idrettslag (HSI) økonomisk.

Helseføretaket deltek i samarbeidsprosjektet «Framtidas baderom på sjukehus» saman med ein leverandør av løysingar for baderom. Prosjektarbeidet vart avslutta i 2013 og prosjektet har kome fram til eit konsept for korleis sjukehusbad bør vere i framtida. Dette vil venteleg gje redusert risiko for belastningsskadar for tilsette på for eksempel sengepostane. Prosjektet er støtta av Innovasjon Noreg. Prosjektrapporten er lagt fram og konseptet er under bygging i pågåande byggeprosjekt.

I 2014 vart det gjennomført kurs og annan opplæring i flytteteknikk. 28 nye rettleiarar i flytteteknikk vart utdanna og det vart gjennomført ein fagdag og eit oppfriskingskurs for tidlegere utdanna rettleiarar i flytteteknikk der totalt 30 medarbeidarar deltok. Det har også vore gjennomført opplæring for rettleiararar for grupper som blant anna ambulanse- og operasjonspersonell.

Det vart i 2014 gjennomført eit prosjekt i «Medarbeidarskap» i fleire einingar for å utvikle det organisatoriske- og psykososiale arbeidsmiljøet. Totalt deltok 280 medarbeidarar.

Rehabilitering av Kvinneklinikkbygget vart gjennomført i 2012. Arbeidstilsynet var i oktober 2013 på tilsyn og rapport med varsel om pålegg vart motteke. Arbeidet med oppfølging av

pålegga frå Arbeidstilsynet heldt fram i 2014, nokre av pålegga er løyst og nokre vert det fortsatt arbeidd med.

HMS-senteret er helseføretaket si bedriftshelseteneste, og HMS-senteret er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet. Det er 15 tilsette i HMS-senteret; bedriftssjukepleiar, bedriftslege, bedriftsfysioterapeutar, yrkeshygienikarar, bedriftsjordmor, miljørådgivar og HMS-rådgivarar. HMS-senteret leverer tenester etter *forskrift om godkjent bedriftshelseteneste*, mellom anna vaksining av tilsette, MRSA-prøvetaking, arbeidsplassvurderingar, yrkeshygieniske kartleggingar og målingar, kartlegging og oppfølging av det organisatoriske og psykososiale arbeidsmiljøet og oppfølging av risikogrupper. I 2014 arbeidde to av dei tilsette i HMS-senteret fulltid som prosjektmedarbeidarar i det nasjonale prosjektet for sertifisering av ytre miljø i helseføretaka.

Likestilling

Helse Bergen har som mål å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket prøver å integrere dette i den daglege drifta, mellom anna i løns- og personalpolitikken og i utviklingsarbeidet i føretaket. Helse Bergen arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Føretaket har eit aktivt arbeid for å bygge kultur og system for at tilsette som hovudregel har fulle stillingar. Helse Bergen har ein personalpolitikk som blant anna inneheld likelønn, tilrettelegging, ein individorientert livsfase- og seniorpolitikk, rekruttering av kvalifiserte personar med innvandrarakgrunn, mangfald og integrering, og at tilsette med nedsett funksjonsevne skal kunne arbeide i føretaket.

Pr. desember 2014 var det 12 051 tilsette i Helse Bergen, 74,4 prosent kvinner og 25,6 prosent menn. Av 897 leiarar i føretaket er 65,1 prosent kvinner og 34,9 prosent menn. Av 29 nivå 2-leiarar (direkte under administrerande direktør) er 37,9 prosent kvinner og 62,1 prosent menn.

Kjønnsdelt lønnsstatistikk vert nytta i samband med førebuing og gjennomføring av lønnsforhandlingar i Helse Bergen, også under lønnsoppgjeret i 2014. Det er ikkje funne systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Der det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane. Det vart ikkje funne slike enkelttilfelle under lønnsoppgjeret i 2014.

Deltidstilsette kan registrere ønska sine om auka stillingsprosent i eit elektronisk meldingssystem i føretaket, og leiarane skal behandle desse meldingane etter kvart. Tilsette som ønsker auka stillingsprosent, men som ikkje kan få dette i eiga eining, får tilbod om utvida stilling i Bemanningssenteret.

Helse Bergen har innført ein eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar eksternt for alle yrkesgrupper. Dette vert følgt opp av Personal- og organisasjonsavdelinga i dialog med leiarar som har ledige deltidsstillingar, og fleire og fleire tilsetjingar skjer no i kombinasjon mellom fleire einingar i avdelingane, mellom avdelingar eller mellom avdelingar og Bemanningssenteret i føretaket. Det er innført rutinar for å finne løysingar for heiltid i samarbeid mellom einingar, og vurdering av om det er mogleg å kombinere stillingar med ulike oppgåver. Dette gjeld mellom

anna tilsetting av fastvakter i Bemanningssenteret for å hjelpe avdelingane når det er utagerande pasientar, og stillingar på tvers av fagområde i Hospitaldrift.

Føretaket si eiga rettleiing om fortrinnsrett til utvida stilling for deltidstilsette, klargjer kva mål og forventningar føretaket har til leiarar og tilsette når det gjeld deltid. Rettleiinga skal og sikre at fortrinnsretten vert handtert på ein god måte og i samsvar med arbeidsmiljølova. Føretaket har og hatt ein gjennomgang av permisjonspraksis med sikte på redusert bruk av deltid og mellombels tilsetjing innanfor ramma av lov- og avtaleverk.

Helse Bergen si "traineeordning" for nyutdanna sjukepleiarar gjer at dei kan få tilbod om full fast stilling frå første dag. På denne måten bryt ein eit etablert mønster i helsevesenet. Traineesjukepleiarane går gjennom eit introduksjonsprogram og får systematisk kompetanseoppfølging og variert praksis i to år på ulike avdelingar på sjukehuset. Ordninga gjer at ein kan sameine behovet sjukehuset har for arbeidskraft og kompetanse med behovet som dei nyutdanna har for jobbtryggleik og utvikling. Tilsetting av traineesjukepleiarar er no en del av den vanlege drifta, og føretaket håpar å nytte dei gode erfaringane i framtida, også overfor andre yrkesgrupper.

Føretaket arrangerer jamleg fagdagar for ungdom i 15-årsalderen, blant anna ein eigen fagdag for gitar med fokus på rekruttering av gitar til helseyrke.

Helse Bergen skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørande, og har som mål å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Siste tilgjengelege rapport frå SSB, 4. kvartal 2013, viser totalt 9,3 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn, av dei er 4,3 prosent ikkje-vestlege.

Stillingsannonsane til Helse Bergen inneheld formulering om at føretaket så langt som råd skal avspegle mangfaldet i befolkninga. Likeverdig behandling inngår i rekrutteringsprosessar og rutinar, og i samband med opplæring og rettleiing av leiarar.

Eininga Hospitaldrift har sidan 2010 samarbeidd med NAV i samband med arbeidsmarknadskurs for personar med innvandrarbakgrunn. Kurset tilbyr arbeidspraksis kombinert med språkopplæring, og Hospitaldrift bidrar med praksisplassar til kursdeltakarane.

Det er utarbeidd rutinar for bruk av hijab for dei som av kulturelle og religiøse årsaker ønsker å nytte dette hovudplagget på arbeidsplassen, og det er lagt til rette for bøn på arbeid, så langt dette er mogleg.

Miljø

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei dagelege rutinane, og på denne måten minimere miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta.

I 2014 har Helse Bergen hatt periodisk miljørevisjon etter ISO 14001-standarden. Den periodisk miljørevisjonen varte i nærare 2 veker og inneheldt dokumentgjennomgang og synfaring.

Fokusområdet var rapportering og oppfølging av uønskete hendinger. Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til fokus på opplæring og rapportering av uønskete hendinger frå avdelingane. Andre positive funn er auka bruk av digitale møter (Lync), soneinnkalling og implementering av miljømål og tiltak i HMS-planane.

Det er forbetringar knytt til årsaksvurderingar når det gjeld sakshandsaming av uønskete hendinger.

Helse Bergen har fire overordna miljømål på føretaksnivå:

1. Ha miljøbevisste medarbeidarar
2. Redusere utslepp av miljøskadelege stoff til jord, luft og vatn
3. Redusere miljøpåverknaden frå produkt
4. Redusere ressursforbruket

Det er gjennomført 10 internrevisjonar med fokus på miljøstyringssystemet.

Rekneskapan

Resultatutvikling

(tala i parentes er for 2013)

Rekneskapsåret 2014 er det trettende driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsattsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2014 var 9 738 millionar kroner (9 717 millionar kroner), av dette var 3 449 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 5 642 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 647 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2014 på 1 056 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 1 040 millionar kroner gjev dette eit positivt avvik samanlikna med budsjettet på 16 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett). Med tanke på å halde oppe aktivitetsnivået til føretaket og å behalde ei solid finansiell stilling, er eit overskot tilfredsstillande.

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2014 var minus 148 millionar kroner (pluss 389 millionar kroner), av dette bundne skattemidlar på 242 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 10 180 millionar kroner per 31.12.2014 (8 544 millionar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2014 var 5 533 millionar kroner, eller 54,4 prosent av totalkapitalen (4 476 millionar kroner og 52,4 prosent). Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 1 682 millionar kroner ved utgangen av 2014. Dette er delvis finansiering av investeringar, men også finansiering av underskot dei siste åra.

Anleggsmidlar

Arbeidet med det nye senteret for barn, unge og psykosomatisk medisin byggesteg I er godt i gang. Senteret skal etter planen stå ferdig i 2016. Første byggesteg inneheld lokale til barne- og ungdomspsykiatrien og har ei kostnadsramme på 1 588 millionar kroner, eksklusiv lønns-

og prisstigning. Byggesteget skal også innehalde "Barnas energisenter", der fokuset er fysisk aktivitet for barn og unge. Psykiatrisk klinikk frå 1966 blei riven hausten 2011 for å få plass til byggesteg I som blir bygd nord for Sentralblokka. Barneklubben skal rivast før andre byggesteg. Byggesteg II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklubben. Konseptrapporten for byggesteg II blei godkjent i styret for Helse Bergen hausten 2013 og i Helse Vest i februar 2014. Helse Bergen fekk i statsbudsjettet for 2011 tilsegn om lån på 700 millionar kroner til byggesteg I.

Ombygginga i Sentralblokka for å installere nye MR-maskiner som Helse Bergen har motteke som gåve frå Trond Mohn, vart slutført og tatt i bruk i januar 2015. Ombygginga hadde ei kostnadsramme på 60 millionar kroner, medan faktiske kostnader endar på om lag 67 millionar kroner. Auken har i hovudsak samanheng med at det er lagt til rette for endå ein MR-maskin i same lokaler. Ombygging av arealet har vore komplisert og har ført med seg uforutsette kostnader. Den auka kapasiteten styrker den diagnostiske kapasiteten vesentleg både med omsyn til pasientbehandling og forskning.

Ny mottaksklinikk er planlagd ferdig i 2016. Kostnadsramma er på 310 millionar kroner. Den nye mottaksklubben skal sikre rask og sikker diagnostikk for akutte somatiske pasientar slik at den vidare behandlinga blir målretta med rett kompetanse og på rett nivå i helsetenesta.

Arbeidet med Sengebygg sør fase I går som planlagt. Kostnadsramma er på 380 millionar kroner, ekskl lønns- og prisstigning. Også dette bygget er planlagt ferdig i 2016. Barneklubben vil frem til 2022 være i Sengebygg sør. Etter 2022 vil bygget bli brukt til rokkeringsareal i samband med ombyggingen av sengeareal i Sentralblokka.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Egedelane er skotne inn som eigenkapital i Helse Bergen av Helse Vest RHF, og er ført opp med ein kostpris på 6 143 millionar kroner. Føretaket har såleis ein betydeleg eigenkapital. Eigenkapitalandelen 31.12.2014 er på 54,4 prosent, og total renteberande gjeld er 4 361 millionar kroner. Føretaket har i langtidsbudsjett sitt lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av pågåande og planlagde investeringar. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

Kontantstraum

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 424 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 1 069 millionar kroner. Differansen har i hovudsak samanheng med handtering av differansen mellom innbetalt pensjonspremie og regnskapsført pensjonskostnad. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2014 var 1 141 millionar kroner. Det er gjort greie for dei største investeringane i avsnittet om anleggsmidlar.

Utsiktene til føretaket

Etterspørselen etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbod. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgeving gjev pasientane rett til helsehjelp innanfor gjevne fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2014. Dette saman med

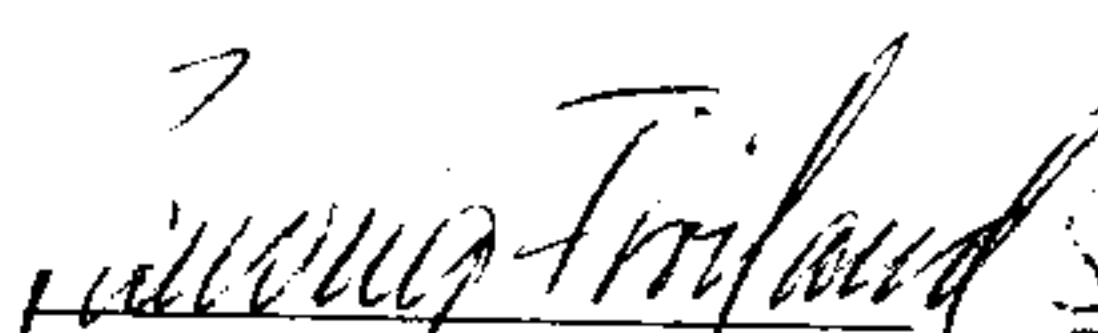
gode utsikter for aktiviteten gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

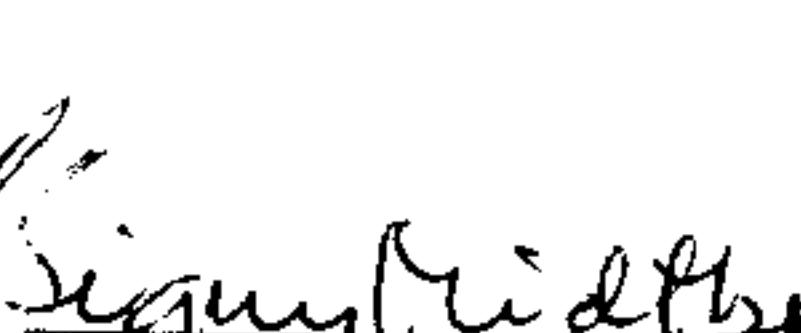
Mykje innsats er lagt ned for å innfri dei økonomiske krava, framleis står det igjen mange utfordringar. Ein positiv konsekvens av overskotet i 2014 er at det vil føre til meir pengar til investeringar i 2015. Overskot gjev føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.


Disponering av årsresultatet

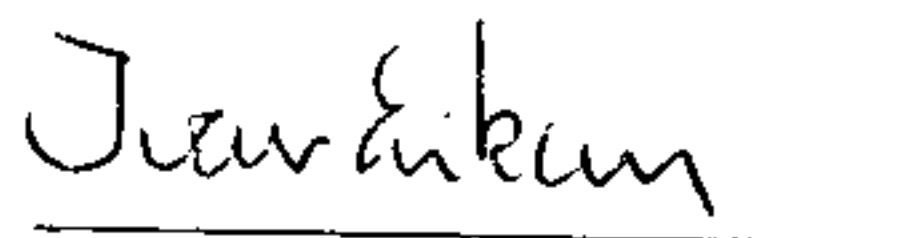
Årsresultatet gav eit overskot på kroner 1.056.482.676,- og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 1.056.482.676,- mot annan eigenkapital.


Bergen 27.3.2015



Ranveig Frøiland
styreleiar

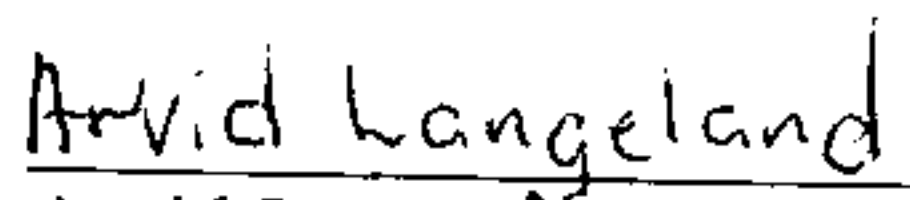

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar


Anne-Margrete Bollmann



Ivar Eriksen



Irene Hopsdal



Sveinung Hole


Arvid Langeland


Karen-Anne Stordalen


Geir Arne Sunde


Bjørn Østbø


Stener Kvinnsland
administrerende direktør

Resultatrekneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2014	2013
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	5 641 842	6 337 843
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 449 068	2 772 982
Anna driftsinntekt	2,3	647 675	607 126
Sum driftsinntekter		9 738 585	9 717 950
Kjøp av helsetenester			
Kjøp av helsetenester	4	317 969	336 350
Varekostnad	5	1 247 252	1 102 743
Lønn og andre personalkostnader	6	5 490 592	6 457 268
Ordinære avskrivningar	9	444 924	486 144
Andre driftskostnader	7	1 168 414	1 072 362
Sum driftskostnader		8 669 151	9 454 866
Resultat frå drifta		1 069 434	263 084
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	16 187	15 333
Nedskrivning finansielle egedelar	10	1 900	0
Andre finanskostnader	8	27 238	40 900
Netto finansresultat		-12 951	-25 567
RESULTAT FOR ÅRET		1 056 483	237 517
OVERFØRINGAR:			
Overført annan eigenkapital	15	1 056 483	237 517
Sum overføringar		1 056 483	237 517

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2014	2013
EIGEDLAR			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmiddel			
<hr/>			
Varige driftsmidler	9		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	5 498 575	5 589 501
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	882 373	868 314
Anlegg under utføring	9	1 311 100	567 731
Sum varige driftsmidler		7 692 048	7 025 546
<hr/>			
Finansielle anleggsmidler			
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	10	57	1 957
Investering i andre aksjar og partar	10	305 170	275 730
Andre finansielle anleggsmidler	13	0	800
Pensjonsmidlar	16	1 294 566	365 157
Sum finansielle anleggsmidler		1 599 793	643 644
Sum anleggsmidler		9 291 840	7 669 191
<hr/>			
Omløpsmidlar			
Varer	12	13 557	11 993
Krav	13	426 289	442 600
Bankinnskot, kontantar og liknande	14	448 183	420 430
Sum omløpsmidlar		888 030	875 023
SUM EIGEDLAR		10 179 870	8 544 213

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2014	2013
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	5 915 981	5 915 981
Sum innskoten eigenkapital	15	5 916 081	5 916 081
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	-383 362	-1 439 845
Sum opptent eigenkapital	15	-383 362	-1 439 845
Sum eigenkapital		5 532 719	4 476 236
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Pensjonsforpliktingar	16	0	343 959
Andre avsettingar for forpliktingar	17	285 624	285 898
Sum avsettingar for forpliktingar		285 624	629 857
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18	1 555 719	1 409 793
Sum anna langsiktig gjeld		1 555 719	1 409 793
Kortsiktig gjeld			
Driftskreditt		596 794	31 482
Skuldige offentlege avgifter		492 238	467 333
Anna kortsiktig gjeld	19	1 716 776	1 529 512
Sum kortsiktig gjeld		2 805 808	2 028 327
Sum gjeld		4 647 151	4 067 977
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		10 179 870	8 544 213

Bergen, 31.12.2014 / 27.03.2015

Styret for Helse Bergen HF



Ranveig Frøiland
Styreleiar


Ivar Eriksen

Arvid Langeland
Arvid Langeland


Geir Arne Sunde


Signy Midtbø Riisnes
Nestleiar


Sveinung Hole

Irene Hopsdal
Irene Hopsdal


Stener Kvinnsland
Administrerande direktør


Anne-Margrete Bollmann


Bjørn Østbo


Karen-Anne Stordalen

Kontantstrømoppstilling

Beløp i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	2014	2013
KONTANTSTRÅUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR:		
Årsresultat	1 056 483	237 517
Tap/vinst ved sal av anleggsmiddel	2 980	15 336
Ordinære avskrivningar	444 924	486 144
Endring i omløpsmidlar	14 746	56 123
Endring i kortsiktig gjeld	212 169	167 528
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalningar	-1 273 367	124 151
Inntektsført investeringstilskot	-33 512	-36 056
Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	424 422	1 050 743
KONTANTSTRÅUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel	14 389	27 771
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmiddel	-1 128 795	-760 658
Utbetalningar ved utlån	800	0
Utbetalningar ved kjøp av andre finansielle egedelar	-27 540	-25 429
Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-1 141 146	-758 316
KONTANTSTRÅUMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR:		
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	213 688	190 971
Utbetaling ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-65 589	-65 271
Endring driftskreditt	565 312	-918 592
Innbetaling av investeringstilskot	25 565	37 964
Endring andre langsiktige forpliktingar	5 500	23 000
Endring føretakskapital med kontanteffekt	0	526 000
Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar	744 477	-205 928
Netto endring i likviditet	27 753	86 499
Likvide midlar 01.01	420 430	333 931
Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12	448 183	420 430
Unytta trekkramme per 31.12	664 206	742 518
Likviditetsreserve 31.12	1 112 389	1 162 948
Innvilga kredittramme 31.12	1 261 000	774 000

Note 1

Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2014 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998 og god rekneskapskikk. Rekneskapen for året består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i samsvar med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om vidare drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga byggje på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysingar vedkommande forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

Helse Bergen HF blei stifta 01.01.2002 etter lov om helseføretak. På same tida blei anleggsmiddel og forpliktingar netto kr 3.981.292 overført til Helse Bergen HF som eit tingsinnskot.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkelig verdi for anleggsmidla.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tatt i bruk eller bare tatt i bruk for ei kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

Konsolidering

Helseføretaket går inn i konsernrekneskapen til Helse Vest RHF og utarbeider ikkje eige konsernrekneskap.

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar poster som forfell til betaling innan eit år etter innkjøpstidspunktet, samt poster som knyter seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld. Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av innkjøpskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmiddel blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Pengepostar i utanlandsk valuta er rekna om til norske kroner per 31.12 i rekneskapsåret.

Prinsipp for inntektsføring

Rammetilskot

Rammetilskot frå Helse Vest blir inntektsført i det året tilskotet er gitt for.

Aktivitetsbaserte inntekter (ISF/innsattsstyrt finansiering og polikliniske behandlingar)

ISF inntektene, inntekter frå eigedelar samt refusjon frå HELFO er knytt opp mot produksjon i helseføretaka, og inntektsføringa skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Inntekter vedkommande pasientar busett i andre regionar som er behandla i helseføretaket er ført i rekneskapen som gjestepasientinntekter under aktivitetsbaserte inntekter. Inntekter vedkommande eigne pasientar behandla i andre regionar er ført som ISF-inntekt under aktivitetsbasert inntekt.

Øymerka tilskot

Øymerka tilskot blir inntektsførte i den perioden kostnadene med aktiviteten blir rekneskapsførte. Gjeld tilskotet investeringar blir inntektene førte i same perioden som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

Andre inntekter

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsførte i den perioden dei blir utførte.

Immaterielle eigedelar

Immaterielle eigedelar som ein ventar vil gi framtidige inntekter/bruksverdi for føretaket, er aktiverte.

Utgifter knytte til forsking og utvikling blir kostnadsførte jamt. I særskilde høve vil eigen forsking og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forsking og utvikling aktivert.

Varige driftsmiddel

Varige driftsmiddel blir oppførte i balansen til historisk innkjøpskost trekte frå akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett som varig om det har ei økonomisk levetid på over tre år, og ein kostpris på over kr 100 000.

Påkostingar eller betringar blir lagde til driftsmiddelets kostpris og avskrivne i takt med driftsmidlet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som de kjem på. Renter som relaterer seg til anlegg under oppføring blir aktiverte som ein del av kostprisen.

Ved sal og utrangering av anleggsmiddel blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader

Avskrivningar

Ordinære avskrivningar er utrekna lineært over den økonomiske levetida til driftsmiddelet med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

Nedskrivning

Nedskrivningar av varige driftsmiddel og immaterielle eigedelar blir vurderte når det ligg føre indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom attkjøpsverdien er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skriven ned til attkjøpsverdien. Verdien er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (kostnad til tilsvarende nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

Behandling av dotterføretak og heileigde selskap og tilknytt verksemd

Slike selskap blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane med mindre det har vore nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar er førte attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som dei er avsette i dotterselskapet. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultatet etter kjøpet, representerer den overskytande delen tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekte frå verdien på investeringa i balansen.

Eigenkapitalinnskott i KLP

For eigenkapitalinnskottet i KLP skal kostprinsippet nyttast. Det vil seie at det normalt berre er inn og utbetalingar som skal påverke storleiken på innskottet.

Varelager og varekostnad

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO- prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskrivning for pårekeleg ukurans er gjord i samsvar med god rekneskapsskikk.

Krav

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådrag for avsetting til venta tap. Avsetting til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava.

Pensjoner

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk rekneskapsstandard for pensjonskostnader. Føretaksgruppa følger oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameteren som er nytta går fram av note om pensjonar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnadar om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlar og føresetnadar frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang, osb. Pensjonsmidlar er vurderte til verkeleg verdi og trekte frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar, blir resultatført på endringstidspunktet. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar og avvik frå føresetnadene for utrekningane (estimatendringar) er fordelte over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året er over 10 prosent av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar. Pensjonsordningar som viser netto forplikting, er førte opp i rekneskapen som gjeld, mens pensjonsordningar som viser netto midlar, er førte opp i balansen som eigedel. Arbeidsgivaravgift er lagd til for begge ordningane.

Netto pensjonskostnad (brutto pensjonskostnad trekt frå estimert avkastning på pensjonsmidlar) blir klassifisert som ordinær driftskostnad, og er presentert saman med lønn og andre ytingar.

Arbeidstakardelen av pensjonspremien er trekt frå i lønnskostnadene.

Pensjonsordninga tilfredsstillar krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjer, og verdien kan bereknast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

Segment

Inndelinga i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområda. Tala er avstemt mot årsresultat- og balanse i føretaket. Ein har i tillegg delt inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

Kontantstraumoppstilling

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tar utgangspunkt i årsresultatet for føretaket for å kunne presentere kontantstraumar tilførte frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning i DNB Nor. Innskot og gjeld innanfor denne ordninga er i rekneskapen for føretaket klassifisert som kortsiktig krav/gjeld til Helse Vest RHF.

Valuta

Pengepostar i utanlandsk valuta er vurderte etter kursen ved utgangen av rekneskapsperioden.

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av vesentlege feil i tidligare års rekneskap blir førte direkte mot eigenkapitalen og samanlikningstal er endra.

Samanlikningstal for førre året

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarande.

Skatt

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter statsføretakslova.

Note 2 Rapportering frå verksemda

Heile 1000 kroner

Inntekt for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2014	2013
Somatikk	7 609 388	7 672 153
Psykisk helsevern VOP	1 367 630	1 304 422
Psykisk helsevern BUP	237 188	235 882
Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmisbruka	164 787	142 651
Anna	359 592	362 842
Overføring til dotterføretak		0
Sum driftsinntekter	9 738 585	9 717 950

Verksemdsområde kalla «Anna» omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytt til ambulanse, pasienttransport, samt kostnader og inntekter som ikkje er del av spesialisthelsetenesta.

Kostnad for kvart verksemdsområde*Heile 1000 kroner*

	2014	2013
Somatikk	6 662 110	7 067 483
Psykisk helsevern VOP	1 083 065	1 381 506
Psykisk helsevern BUP	259 187	296 826
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	247 160	252 504
Anna	417 629	456 547
Kjøp av helsetenester frå dotterføretak		0
Sum driftskostnader	8 669 151	9 454 866

Driftsinntekt fordelt på geografi*Heile 1000 kroner*

	2014	2013
Helse Vest sitt opptaksområde	9 492 757	9 494 848
Resten av landet	216 916	193 172
Utlandet	28 911	29 931
Sum driftsinntekter	9 738 585	9 717 951

Note 3 Driftsinntekter*Heile 1000 kroner*

	2014	2013
Basisramme	5 641 842	6 337 843
Aktivitetsbasert inntekt:		
Behandling av egne pasientar i eigen region	2 526 899	1 956 569
Behandling av egne pasientar i andre regionar	66 394	46 376
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	216 916	193 172
Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	507 172	451 578
Anna aktivitetsbasert inntekt	131 686	125 287
Anna driftsinntekt		
Øymerka tilskot til "Raskare tilbake"	13 049	19 643
Øymerka tilskot til andre føremål	213 023	204 647
Investeringsstilskot ført til inntekt	33 512	36 056
Andre inntekter	388 090	346 780
Sum	9 738 585	9 717 950

Totale driftsinntekter

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar. Av dette utgjør Kommunal medfinansiering 455.162 i 2014 og 432.572 i 2013

Aktivitetstal

	2014	2013
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	126 849	122 225
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	129 228	124 117
Talet på polikliniske konsultasjonar	407 073	377 970
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	287	252
Talet på polikliniske konsultasjonar	56 306	51 334

Aktivitetstal psykisk helsevern for voksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	3 696	3 592
Talet på polikliniske konsultasjonar	77 746	72 425
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	314	257
Talet på polikliniske konsultasjonar	19 480	16 323

Note 4 Kjøp av helsetenester

Heile 1000 kroner

	2014	2013
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	148 526	142 935
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	2 067	8 489
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	25 704	25 976
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	47	197
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	10 027	10 497
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	1 377	7 667
Kjøp frå utlandet	273	349
Sum gjestepasientkostnader	188 021	196 111
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	35 312	46 384
Kjøp av andre ambulansetenester	12 781	12 020
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	81 854	81 836
Sum kjøp av andre helsetenester	129 947	140 240
Sum kjøp av helsetenester	317 969	336 350

Note 5 Varekostnader

Heile 1000 kroner

	2014	2013
Legemiddel	512 723	428 817
Medisinske forbruksvarer	630 972	576 078
Andre varekostnader til eige bruk	103 350	97 601
Innkjøpte varer for videresal	207	246
Sum varekostnader	1 247 252	1 102 743

Note 6 Lønn og andre godtgjersler

Heile 1000 kroner

	2014	2013
Lønnskostnader	4 909 713	4 632 843
Arbeidsgivaravgift	690 124	660 573
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	-206 328	1 065 221
Andre ytingar	112 465	114 619
- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-15 382	-15 989
Sum lønn og personalkostnader	5 490 592	6 457 268

Gjennomsnittleg tal på tilsette	11 895	11 770
Gjennomsnittleg tal på årsverk	9 433	9 196

	2014	2013
Godtgjersle til styret	1 199	1 213
Av dette godtgjersle til styreleiar	206	199

Godtgjersle til medlem av styret							Ytingar frå andre føretak i Helse Vest	
Namn	Tittel	Styre- honorar	Lønn	Anna godt- gjersle	Sum	Teneste- periode	Honorar/ lønn	Anna godt- gjersle
Ranveig Hjørdis Frøiland	leiar	206.000			206.000	0101- 3112		
Signy Midtbø Riisnes	nestleiar	145.000			145.000	0101- 3112		
Ivar Eriksen	Styre- medlem	0			0	0101- 3112	1.284.742	4.392
Anne-Margrete Bollmann	Styre- medlem	103.214			103.214	2002- 3112		
Sveinung Hole	Styre- medlem	103.214			103.214	2002- 3112		
Bjørn Østbø	Styre- medlem	103.214			103.214	2002- 3112		
Brita Ommedal Tarberg	Styre- medlem	120.000	574.287	775	695.062	0101- 3112		
Bente Pilskog	Styre- medlem	120.000	477.181	775	597.956	0101- 3112		
Arvid Langeland	Styre- medlem	120.000	544.030	775	664.805	0101- 3112		
Jana Midelfart Hoff	Styre- medlem	120.000	981.044	775	1.101.819	0101- 3112		
Gisle Handeland	Styre- medlem	19.333			19.333	0101- 2002		
Oddny Irene Miljeteig	Styre- medlem	19.333			19.333	0101- 2002		
Liv Røssland	Styre- medlem	19.333			19.333	0101- 2002		
Sum		1.198.641	2.576.542	3.100	3.923.283		1.284.742	4.392

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til dagleg leiar og styreleiar i Helse Bergen HF.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlem i Helse Bergen HF.

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell							Lønn frå andre føretak i Helse Vest jf lønns- og trekkoppgåve for 2014	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Stener Kvinnsland	Adm. direktør	1.704.397	193.945	5.175	1.903.517	0101-3112		
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. direktør	1.332.404	204.380	5.175	1.541.959	0101-3112		
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.212.633	166.206	5.175	1.384.014	0101-3112		
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.058.267	219.843	5.175	1.283.285	0101-3112		
Eivind Hansen	Økonomi-og finansdir.	1.190.902	268.764	5.175	1.464.841	0101-3112		
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	782.641	131.030	5.175	918.846	0101-3112		
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.500.243	193.206	5.175	1.698.624	0101-3112		
Hans Olav Insteffjord	Divisjonsdir.	1.187.812	245.643	5.175	1.438.630	0101-3112		
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.206.757	208.824	5.175	1.420.756	0101-3112		
Mona Høgli	Kommunikasjonsdir.	911.553	230.627	5.175	1.147.355	0101-3112		
Trond Søreide	Personal- og org.dir.	1.088.026	183.419	5.175	1.276.620	0101-3112		
Anne Taule	Klinikkdir.	1.221.203	218.918	5.175	1.445.296	0101-3112		
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.236.186	172.113	8.175	1.416.474	0101-3112		
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.213.443	215.478	5.175	1.434.096	0101-3112		
Clara Gjesdal	Avdelingsdir	1.041.570	210.000	5.175	1.256.745	0101-3112		
Gunnar Mellgren	Klinikkdir	1.295.457	200.840	5.175	1.501.472	0104-3112		
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	978.058	198.760	5.175	1.181.993	0101-3112		
John-Heige Heimdal	Klinikkdir.	1.216.938	187.319	5.175	1.409.432	0101-3112		
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	731.630	152.869	5.175	889.674	0101-3112		
Kahtan Al-azawy	Avdelingsdir.	1.113.859	179.363	5.175	1.298.397	0101-3112		
Kirsten Irene Stordal	Avdelingdir.	1.178.376	264.978	5.175	1.448.529	0101-3112		
Kjell Matre	Avdelingdir.	1.856.096	160.930	5.175	2.022.201	0111-3112		
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.340.417	189.402	5.175	1.534.994	0101-3112		
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	910.121	153.853	5.175	1.069.149	0101-3112		
Marit Grønning	Avdelingsdir.	770.109	204.505	5.175	979.789	0108-3112		
Margit Sørhus	Klinikkdir.	894.063	223.006	5.175	1.122.244	0101-3112		

Ola Jøsendal	Avdelingsdir.	1.093.096	266.581	5.670	1.368.347	0101-3112		
Rolf Abrahamsen	Direktør	864.287	137.636	5.175	1.007.098	0101-3112		
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.223.548	159.051	1.525	1.384.124	0101-3112		
Trond Ketil Haugstvedt	Avdelingsdir.	1.320.037	308.218	5.175	1.633.430	0101-3112		

1) Tenestetid/-periode er perioden i rekneskapsåret vedkommende har vore deltakar i føretaket si leiargruppe.

Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

Helse Bergen HF definerer personer i stillingane administrerande direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og personal- og organisasjonsdirektør som leiande personell.

Helse Bergen HF følgjer retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at

- Leiarlønn i føretaka skal være konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarende selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2014

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 61 – 14 den 15.9. 2014. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Bergen HF har lagt til grunn retningsliner fastsett i føretaksmøte.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2014 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Stener Kvinnsland	Adm. direktør	1.665.100	1.713.600	3,0%
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. direktør	1.310.700	1.353.822	3,3%
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.177.600	1.216.343	3,3%
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.046.800	1.081.240	3,3%
Eivind Hansen	Økonomi- og finansdir.	1.156.500	1.194.549	3,3%
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	759.500	785.500	3,4%
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.456.900	1.504.832	3,3%
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.153.500	1.194.450	3,3%
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.171.900	1.210.456	3,3%
Mona Høgli	Kommunikasjonsdir.	885.200	914.323	3,3%
Trond Søreide	Personal- og org.dir.	1.056.600	1.091.362	3,3%
Anne Taule	Klinikkdir.	1.200.000	1.239.480	3,3%
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.200.500	1.239.996	3,3%
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.178.400	1.217.169	3,3%
Clara Gjesdal	Avdelingsdir	1.000.100	1.033.003	3,3%
Gunnar Mellgren	Klinikkdir		1.373.900	
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	949.800	981.048	3,3%
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.181.800	1.220.681	3,3%
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	710.500	733.875	3,3%
Kahtan Al-azawy	Avdelingsdir.	1.081.700	1.117.288	3,3%
Kirsten Irene Stordal	Avdelingsdir.	1.150.000	1.187.835	3,3%
Kjell Matre	Avdelingsdir.		1.650.000	
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.300.000	1.342.700	3,3%
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	884.000	913.084	3,3%
Marit Grønning	Avdelingsdir.		1.000.000	

Margit Sørhus	Klinikkdir.	875.800	904.614	3,3%
Ola Jøsendal	Avdelingdir.	1.061.500	1.096.423	3,3%
Rolf Abrahamsen	Direktør	832.000	882.000	6,0%
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.203.300	1.242.889	3,3%
Trond Ketil Haugstvedt	Avdelingdir.	1.300.000	1.342.770	3,3%

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogelighet for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2014 for administrerande direktør og frå 1.5.2014 for dei andre direktørane

Retningsliner for 2015

Til grunn for Helse Bergen HF sine retningsliner, ligg mellom anna generelle retningsliner for leiarar i statlege føretak (fastsett av regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarende søsterføretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggst til grunn:

- Lønnsutviklinga i føretaksgruppa Helse Vest generelt
- Lønnsutviklinga i samanliknande stillingar
- Resultatvurderingar i høve til dei mål og krav styret har sett.

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta.

Lønnsjusteringane gjeld frå 1. januar 2015 for administrerande direktør og frå 1. mai 2015 for resten av leiargruppa.

Naturalytingar

Ytingane blir vurdert i høve til kva trong leiar har for å fungera i stillinga, likevel avgrensa til:

- Mobiltelefonordning i tråd med kva som er fastsett i føretaket
- Alminnelege forsikringsordningar i høve til lov og avtalar
- Eventuelt avisabonnement

Pensjonsordning

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentleg tenestepensjon på lik linje med andre tilsette sine vilkår. Det vil seie gjennom ordinær ordning i KLP. Det er ikkje høve til å inngå avtale om pensjon utover ordinære vilkår gjennom KLP.

Sluttvederlag

Det er ikkje gjort avtale om sluttvederlag for nokon i leiargruppa i Helse Bergen HF.

Andre høve

Personar i leiinga skal ikkje ha særskilt godtgjersle for styreverv i andre føretak i same føretaksgruppe.

Godtgjersle til revisor*Heile 1000 kroner*

	2014	2013
Revisjon etter lova	788	830
Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	312	117
Andre tenester utanfor revisjon	0	44
Sum honorar til revisor	1 099	991

Honorar til revisor i høve til inngått avtale:

788

788

*Alle tal inkludert mva***Honorar som vedkjem andre tenester utanfor revisjon, gjeld**

Konsultasjonar som vedkjem rekneskapsprinsipp o.a.

0

44

Sum honorar som vedkjem andre tenester

0

44

Note 7 Andre driftskostnader*Heile 1000 kroner*

	2014	2013
Transport av pasientar	151 676	141 386
Kostnader lokale nkl. energi og brensel	205 415	213 606
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar og liknande	104 126	95 347
Reparasjon, vedlikehald og service	134 941	128 877
Konsulenttenester	56 131	49 855
Anna ekstern teneste	341 013	288 420
Kontor- og kommunikasjonskostnader	53 588	48 298
Kostnader i samband med transportmiddel	12 263	12 162
Reisekostnader	47 511	40 755
Forsikringskostnader	3 780	5 425
Pasientskadeerstatning	3 821	315
Andre driftskostnader	54 148	47 915
Sum andre driftskostnader	1 168 414	1 072 362

Note 8 Finansposter

	2014	2013
Interne renteinntekter i foretaksgruppa	0	143
Andre renteinntekter	15 957	14 916
Andre finansinntekter	230	274
Sum finansinntekter	16 187	15 333
Resultatdel TS og FKV	1 900	0
Interne rentekostnader i foretaksgruppa	24 636	29 705
Andre rentekostnader	1 593	10 508
Andre finanskostnader	1 010	688
Sum finanskostnader	29 138	40 900

Note 9 Varige driftsmidler

Heile 1000 kroner

	Tomter og bustader	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-middel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	291 335	8 718 429	567 731	1 456 972	245 707	11 280 173
Tilgang i året	15 089	169 735	743 370	165 847	34 755	1 128 796
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året		-39 854		-97 681	-15 645	-153 180
Frå anlegg til utføring						
Kostpris 31.12	306 424	8 848 310	1 311 100	1 525 138	264 817	12 255 789
Akk. avskrivningar 31.12	214	3 646 002		761 438	146 144	4 553 798
Akk. nedskrivningar 31.12		9 943				9 943
Balanseført verdi 31.12	306 210	5 192 365	1 311 100	763 700	118 673	7 692 048
Ordinære avskrivningar i året		260 906		159 744	24 274	444 924
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		8 688				8 688
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivningsplan		Lineære		Lineære	Lineære	

Langsiktige byggeprosjekt:

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akkumulert rekneskap per 31.12 i år	Akkumulert rekneskap per 31.12 i fjor	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Avvik fra budsjett	Planlagt ferdig-stilt
BUSP trinn 1	843 372	519 067	1 588 000	1 588 000	0	2016
BUSP trinn 2 og 3	65 663	18 139	2 978 000	2 978 000	0	2022
Mottaksklinikk inkl Ambulansehall	110 005	25 291	310 000	310 000	0	2016
Sengebygg sør fase 1	122 294	17 089	380 000	380 000	0	2016
Areal 3 tesla MR (Mohn) 0.etg SB	57 299	11 377	60 000	67 000	-7 000	2015
	1 198 633	590 963	5 316 000	5 323 000	-7 000	

Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar

Aksjar og partar i tilknytte selskap
Heile 1000 kroner

	Kostpris ved kjøp	Balanseført eigen- kapital på kjøps- tidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endringar i året	Resultat i året	Ned- skrivning i året
Innovest AS, 50%, Bergen	1 900		1 900	0		-4 375	1 900
BTO AS, 40%, Bergen	57		57	57		-2 689	
	1 957	0	1 957	57	0	-7 064	1 900

Investeringar i aksjar og partar
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Sum egedelar i tilknytte selskap	57	1 957
Eigenkapitalinnskot i KLP	305 170	275 730
Sum investeringar i aksjar og partar	305 227	277 687

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom innskot frå kundane. I tillegg til dette kapitalinnskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital. Det samla eigenkapitalinnskotet i KLP kan endrast noko frå år til anna sjølv om det korkje er tapt eigenkapital eller innbetalt nye innskot. Om ein kunde flyttar pensjonsordninga si frå KLP til ein annan pensjonsinnretning vil kunden sin del av eigenkapitalinnskotet bli betalt attende. Dette er den einaste situasjonen der kunden faktisk kan disponera eigenkapitalinnskotet sitt.

Note 11 Andre finansielle egedelar
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	800
Sum andre finansielle egedelar	0	800

Note 12 Varelager
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Varer for videresal:		
Varelager til eige bruk	13 557	11 993
Sum varelager	13 557	11 993
Kostpris lager	13 557	11 993
Bokført verdi 31.12	13 557	11 993

Note 13 Kundekrav og andre krav

Heile 1000 kroner

	2014	2013
Kundekrav	89 788	78 594
Konsernkonto	0	0
Krav på føretak i føretaksgruppa	250 335	295 966
Oppsamla inntekter	37 763	26 282
Andre kortsiktige krav	69 404	51 758
Sum krav	447 289	452 600
Endring i avsetting tap på kundekrav:		
Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	10 000	13 478
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	11 000	-3 478
Avsetting for tap på krav 31.12	21 000	10 000
Konstaterte tap på krav i året	4 192	3 563
Kundekrav har følgende fordeling på forfall:		
Krav som ikkje er forfalne til betaling	71 851	57 200
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	5 004	10 870
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	2 324	2 433
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	1 373	976
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	9 235	7 115
Kundekrav pålydande per 31.12.	89 788	78 594

Note 14 Kontantar og bankinnskot

	2014	2013
Skattetrekksmidlar	241 984	217 125
Andre bundne konti*	220	216
Sum bundne kontantar og bankinnskot	242 203	217 341
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	205 980	203 088
Sum kontantantar og bankinnskot	448 183	420 430

*t.d. pasientmidlar og depositum

Helse Vest har konsernkontoordning. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

Note 15 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	5 915 981		-1 439 845	4 476 236
Korr. av feil i tidl. års rekneskap					
Eigenkapital 01.01. i år	100	5 915 981	0	-1 439 845	4 476 236
Eigenkapitalstransaksjonar		0			0
Minoritetsinteresse				1 056 483	1 056 483
Resultat dette året				-383 362	5 532 719
Eigenkapital 31.12. i år	100	5 915 981	0	-383 362	5 532 719

Eigenkapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse- og omsorgsdepartementet

Styringsmål frå eigar

Heile 1000 kroner

	2014	2013	2002-2014
Årsresultat	1 056 483	237 517	2 896 096
Overført frå strukturfond			
Korrigert for endra levetider			
Korrigert resultat	1 056 483	237 517	2 896 096
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	0
Resultat jf. økonomiske krav	1 056 483	237 517	2 896 096
Resultatkrav	1 039 500	165 000	1 588
Avvik frå resultatkrav	16 983	72 517	2 894 508

Resultatkravet for 2014 var opphavleg sett til 190.000.000 og er bygd på opphavleg inntektsfordeling frå eigar. Kravet blei 1.039.500.000 på bakgrunn av endra føresetnader for pensjonskostnader.

Note 16
Pensjonsforplikting

	2014	2013
Oppsamla pensjonsforplikting	-17 158 063	-13 889 495
Pensjonsmidlar	11 845 106	10 698 146
Netto pensjonsforplikting	-5 312 957	-3 191 349
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	115 083	-34 337
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	6 492 440	4 736 589
Ikkje resultatførte planendingar	0	-1 489 704
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	1 294 566	21 198
Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	0	-343 959
Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	1 294 566	365 157
Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	706 787	656 318
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	577 883	520 255
Brutto pensjonskostnad i året	1 284 670	1 176 573
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-483 580	-395 803
Administrasjonskostnader	44 003	36 681
Netto pensjonskostnad inkl, administrasjonskostnad	845 092	817 451
Aga netto pensjonskostnad inkl .adm.kostnad	119 158	115 260
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	263 629	107 520
Resultatført planending	-1 489 704	0
Res.ført del av nettoforplikting v/avk	46 228	21 858
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	-215 597	1 062 089
Andre pensjonskostnader*	9 269	3 131
Sum pensjonskostnader	-206 328	1 065 220
Økonomiske føresetnader:		
Diskonteringsrente	2,30%	4,00%
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,20%	4,40%
Årleg vekst i lønn	2,75%	3,75%
Årleg pensjonsregulering	1,73%	2,72%
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,50%	3,50%
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	9 866	9 677
Talet på oppsette personar med i ordninga	13 139	12 642
Talet på pensjonistar med i ordninga	5 300	4 934

*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som vedkjem pensjon og sikringsordning.

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP og SP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

Ytingsbasert pensjonsordning

Føretaket har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt, framtidig pensjonsyting basert på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytingane er samordna med ytingar frå folketrygda. Pensjonsordninga dekker alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening en alderspensjon på om lag 66%. Det blir ikkje opptent alderspensjon for lønn over 12G (grunnbeløpet i folketrygda), det vil seie at det er eit tak på 12G.

Pensjonskostnaden for 2014 er basert på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd et beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31.12.2014 basert på dei økonomiske føresetnadene gitt for 2014. Basert på avkastinga i pensjonskassane er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlar per 31.12.2014.

Konsekvensane av nye uførepensjonsregler og innarbeiding av levealdersjustering for personer født i 1954 og seinare er innarbeida i berekninga. Begge endringane er behandla som planendringar og medfører ei redusert framtidig pensjonsforplikting. Effekten av dette er rekna inn som en eingongseffekt i rekneskapen for 2014 og har medført betydelige beløp til inntektsføring.

Føresetnader for dødelegheit

KLP har valt tabell for dødelegheit, K2013BE, som tar utgangspunkt i FNO sine analyser av dødelegheita i populasjonen for livsforsikring i Noreg og framskrivingar som SSB har føretatt.

Vidare er KLP uføretariff nytta.

Demografiske føresetnader:

Nytta tabell over dødelegheit
Uttak AFP etter erfaring

K2013BE
15-45%

K2013BE
15-45%

Frivillig avgang for sjukepleiarar (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sjukepleiarar	20	8	6	6	4	1	0

Frivillig avgang for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sjukehusleger	20	20	15	8	5	2	0
Fellesordning	20	15	10	7,5	5	2	0

Åvtalefesta pensjon (AFP)

Føretaket har i tillegg til tenestepensjoner ein avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentlig sektor. Ordninga er 100% eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP/SPK. Ettersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

Note 17 Avsetting for langsiktige forpliktingar
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Avtalefesta permisjon*	168 500	173 000
Investeringsstilskot	107 124	112 898
Avsetting til pasientskadeerstatning	10 000	0
Sum avsetting for forpliktingar	285 624	285 898

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:

1 124

1 034

Det er føresett uttak med %

67

71

Overordna leger og spesialister har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønnen blir kostnadsført og avsett som langsiktig forpliktinger etter kvart som retten blir opparbeida.

*Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift). Det er føresett uttak med 67 % av totalt opptente rettar.

** Investeringsstilskottet blir ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa.

***Det er avsett for berekna forpliktingar for eigendelar vedkommande pasientskader som er meldte til Norsk Pasientskadeerstatning.

Note 18 Anna langsiktig gjeld
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	1 555 719	1 409 793
Sum anna langsiktig gjeld	1 555 719	1 409 793
Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 207 016	1 083 440

Note 19 Anna kortsiktig gjeld
Heile 1000 kroner

	2014	2013
Leverandørgjeld	428 935	320 620
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	201 453	181 954
Feriepengar	560 926	527 241
Lønn	120 503	119 846
Anna kortsiktig gjeld	404 959	379 852
Sum kortsiktig gjeld	1 716 776	1 529 512

Note 20 Bruksrettar for universitet og høgskular

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitetsklinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001-2002» frå Kyrkje, undervisnings- og forskningsdepartementet (no Kunnskapsdepartementet) rett til å nytte lokale ved Haukeland Universitetssjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF der universitetet har aktivitet knytt til. Pr. 31.12.14 utgjorde universitetsareala 12 633 m² netto av Helse Bergens lokaler.

Namn på universitet eller høgskule m/ avtale	m ²
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	12 633
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	22

Note 21 Forsking og utvikling

	2014	2013
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	110 134	108 261
Andre inntekter til forskning	19 765	5 594
Basisramme til forskning	274 700	295 988
Sum inntekter til forskning	404 600	409 843
Basisramme til utvikling	64 003	37 108
Sum inntekter til utvikling	64 003	37 108
Sum inntekter til forskning og utvikling	468 602	446 951
Kostnader til forskning - somatikk	305 127	340 149
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	27 787	39 813
Kostnader til forskning - TSB	7 200	6 155
Kostnader til forskning - anna	64 485	23 726
Sum kostnader til forskning	404 600	409 843
Kostnader til utvikling - somatikk	43 160	30 945
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	533	2 239
Kostnader til utvikling - TSB	2 511	952
Kostnader til utvikling - anna	17 799	2 972
Sum kostnader til utvikling	64 003	37 108
Sum kostnader til forskning og utvikling	468 602	446 951
Talet på avlagde doktorgrader	54	45
Talet på publiserte artiklar	645	638
Talet på årsverk nytta til forskning	341	326
Talet på årsverk nytta til utvikling	51	33

Note 22 Nærstående parter

Nærstående til Helse Bergen HF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 5, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2 og 3. Helse Bergen HF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse Vest RHF.

Transaksjoner med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjer for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Bergen HF sitt kjøp frå andre regioner innan dette området utgjorde 141 millionar kroner i 2014 mot 114 millionar kroner i 2013. Tilsvarende sal utgjorde 216 mill kroner i 2014 mot 193 millionar kroner i 2013. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Det vesentlegaste av inntekter i Helse Bergen HF er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter. Ordinært kjøp og sal mot andre føretak i Helse Vest i 2014 utgjorde hhv 625 og 113 millionar kroner.

Medikament utgjer ein stor del av Helse Bergen HF sine kostnader. Innan forskning og utvikling er det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sjukehusa. Det regionale helseføretaket har inngått gjensidig forpliktande avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knytt til avtaler på dette området. Avtala er bindande for helseføretaka.

Helse Bergen HF har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlige kjøp.

Note 23 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

Heile 1000 kroner

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	180 095		125 783	1 555 719
Sjukehusapoteka Vest HF	824		30 439	
Helse Bergen HF				
Helse Stavanger HF	20 602		92	
Helse Fonna HF	34 684		435	
Helse Førde HF	13 186		567	
Helse Vest IKT AS	944		44 137	
Sum	250 335	0	201 453	1 555 719

