



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2015 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2016 420423

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: 01.01.2015 - 31.12.2015

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: 05.04.2016

Grunnlag for avgivelse

År 2015: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2014: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2015.

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, 12.05.2016

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2,3	6 781 449 000	5 641 842 000
Aktivisertbasert inntekt	2,3	3 654 093 000	3 449 068 000
Anna driftsinntekt	2,3	766 756 000	647 675 000
Sum inntekter		11 202 298 000	9 738 585 000
Kostnader			
Kjøp av helsetenester	4	355 550 000	317 969 000
Varekostnad	5	1 303 187 000	1 247 252 000
Lønn og andre personalkostnader	6	7 651 556 000	5 490 592 000
Ordinære avskrivningar	9	456 071 000	444 924 000
Andre driftskostnader	7	1 214 766 000	1 168 414 000
Sum kostnader		10 981 130 000	8 669 151 000
Driftsresultat		221 168 000	1 069 434 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekter	8	10 840 000	16 187 000
Sum finansinntekter		10 840 000	16 187 000
Nedskrivning av finansielle egedelar			
Andre finanskostnader	8	24 620 000	27 238 000
Sum finanskostnader		24 620 000	29 138 000
Netto finans		-13 780 000	-12 951 000
Ordinært resultat før skattekostnad			
Ordinært resultat etter skattekostnad		207 388 000	1 056 483 000
Årsresultat		207 388 000	1 056 483 000
Overføringer og disponeringer			
Overført annan egenkapital		207 388 000	1 056 483 000
Sum overføringer og disponeringer		207 388 000	1 056 483 000

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annan fast eiendom	9	5 531 269 000	5 498 575 000
Anlegg under utføring	9	1 972 721 000	1 311 100 000
Medisinsk utstyr, inventar, transportmiddel o.l.	9	905 053 000	882 373 000
Sum varige driftsmidler		8 409 043 000	7 692 048 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i tilknyttet selskap	10,11	7 057 000	57 000
Investering i andre aksjar og partar	10,11	338 294 000	305 170 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	3 000 000	0
Pensjonsmidlar	17	766 001 000	1 294 566 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 114 352 000	1 599 793 000
Sum anleggsmidler		9 523 395 000	9 291 841 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	11 980 000	13 557 000
Sum varer		11 980 000	13 557 000
Fordringer			
Krav	14	476 495 000	426 289 000
Sum fordringer		476 495 000	426 289 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskott, kontantar og liknande	15	435 198 000	448 183 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		435 198 000	448 183 000
Sum omløpsmidler		923 673 000	888 029 000
SUM EIENDELER		10 447 068 000	10 179 870 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			

Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Føretakskapital	16	100 000	100 000
Annan innskoten eigenkapital	16	5 915 981 000	5 915 981 000
Sum innskutt egenkapital		5 916 081 000	5 916 081 000
Opptjent egenkapital			
Annan eigenkapital	16	-175 974 000	-383 362 000
Sum opptjent egenkapital		-175 974 000	-383 362 000
Sum egenkapital		5 740 107 000	5 532 719 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	57 839 000	
Andre avsetninger for forpliktingar	18	450 865 000	442 624 000
Sum avsetninger for forpliktelser		508 704 000	442 624 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	19	1 676 132 000	1 555 719 000
Sum annen langsiktig gjeld		1 676 132 000	1 555 719 000
Sum langsiktig gjeld		2 184 836 000	1 998 343 000
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		467 529 000	492 238 000
Anna kortsiktig gjeld	19	2 054 597 000	2 156 570 000
Sum kortsiktig gjeld		2 522 126 000	2 648 808 000
Sum gjeld		4 706 962 000	4 647 151 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 447 069 000	10 179 870 000

Til foretaksmøtet i Helse Bergen HF

REVISOR SI MELDING

Utsegn om årsrekneskapen

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Bergen HF, som er samansett av balanse per 31. desember 2015, resultatrekneskap, kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne dato, og ei beskriving av vesentlege rekneskapsprinsipp som er nytta, og andre noteopplysningar.

Styret og administrerande direktør sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og administrerande direktør er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir eit rettvisande bilete i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg, og for slik intern kontroll som styret og administrerande direktør finn nødvendig for å gjere det mogleg å utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, korkje som følgje av misleg framferd eller feil.

Revisors oppgåver og plikter

Oppgåva vår er, på grunnlag av revisjonen vår, å gi uttrykk for ei meining om denne årsrekneskapen. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna International Standards on Auditing. Revisjonsstandardane krev at vi fylgjer etiske krav og planlegg og gjennomfører revisjonen for å oppnå tilfredsstillande tryggleik for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon.

Ein revisjon inneber utføring av handlingar for å innhente revisjonsbevis for beløpa og opplysningane i årsrekneskapen. Dei valde handlingane avheng av revisors skjønn, mellom anna vurderinga av risikoane for at årsrekneskapen inneheld vesentleg feilinformasjon, anten det skuldast misleg framferd eller feil. Ved ei slik risikovurdering tek revisor omsyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapet si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvisande bilete. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av selskapet sin interne kontroll. Ein revisjon omfattar også ei vurdering av om dei rekneskapsprinsippa som er nytta, er formålstenlege, og om rekneskapsestimata som er utarbeidde av leiinga, er rimelege, samt ei vurdering av den samla presentasjonen av årsrekneskapen.

Vi meiner at innhenta revisjonsbevis er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

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 2015 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 administrerende 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, 18.mars 2016

ERNST & YOUNG AS



Tommy Lothe
statsautorisert revisor

Årsmelding 2015 for Helse Bergen HF

Innleiing

Helse Bergen er ein del av spesialisthelsetenesta, og visjonen til føretaket er å fremje helse og livskvalitet. Verdigrunnlaget er «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 2015 og fekk eit resultat på 207 millionar kroner mot eit budsjettert resultat på 200 millionar kroner.

Dei krava/styringsmåla som Helse Bergen fekk gjennom styringsdokumentet for 2015 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. Helse Bergen har i 2015 hatt stor merksemd på epikrisetid og vil halde fram med det i 2016.

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 dokument som er førande for planen. Også mange interne delstrategiar er knytte opp mot tiltaka i planen.

Strategiplanen til Helse Bergen vart gjennomført parallelt med utarbeiding av grunnlagsdokumentet for samarbeid med kommunane og tilhøyrande handlingsplan. Dette gjer at strategien er samkøyrtd med kommunane med omsyn til mål og tiltak i denne perioden. Strategiplanen samsvarar og med tidshorisonten 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.

Helse Bergen har no gjort avtale om etablering av ØH-senger for alle kommunar med unnatak av Bergen kommune og Vaksdal kommune. Desse to avtalane vil bli behandla i januar 2016.

Samhandlingsreforma skal føre til at kommunane over tid overtar behandling for nokre pasientar og pasientgrupper. I 2014 var det jamn nedgang i talet på utskrivingsklare pasientar som vart liggjande i sjukehuset. Denne utviklinga har fortsett i 2015. Også etablering av ØH-tilbod i kommunane skulle bidra til dette. Denne effekten har så langt ikkje vært synleg. I budsjettet for 2016 er det lagt til grunn at ordningane nemnd over skal gje endringar i aktivitetsnivået i Helse Bergen mellom anna ved etablering av 34 ØH-senger i Bergen kommune.

Helse Bergen har forskning, utvikling og utdanning av helsepersonell som ein viktig og integrert del av verksemda si. Forskningsverksemda i Helse Bergen er no stabil på eit høgt nivå.

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 høge krav 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 2015 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 1,2 % høgare enn planlagt og 2,9 % høgare enn på same tid i 2014. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 0,1 % høgare enn planlagt, og 2,4 % høgare enn på same tid i 2014. Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 3.322 fleire opphald i 2015 enn i 2014, dette er ein auke på 2,9 prosent. Den polikliniske aktiviteten er høgare enn i 2014 då det er utført heile 28.965 fleire konsultasjonar i 2015 enn i 2014, ein auke på 6,1 prosent.

Per 31. desember 2015 er Helse Bergen sin aktivitet målt i DRG-poeng 134.714 DRG-poeng, dette er eit positivt avvik frå planlagt aktivitet på 1.807 DRG-poeng.

Utgangspunktet for verksemda er å halde aktiviteten på same nivå som tidlegare. Størstedelen av handlingsrommet for dette er innanfor elektiv (planlagd) verksemd.

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. Helse Bergen bruker prioriteringsforskrifta som ein viktig reiskap til å prioritere dei rette pasientane innanfor dei rammene som er gjevne.

I desember 2015 var ventetida for somatiske pasientar som ventar på start helsehjelp gjennomsnittleg 64 dagar, 7 dagar kortare enn på same tid året før.

Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengigheit (TSB)

Avdeling for rusmedisin (AFR) vart etablert som nivå 2-eining i Helse Bergen 1. januar 2009. Ved utgangen av 2015 hadde AFR 342 tilsette.

Om verksemda

AFR har mellom anna som oppgåve å vurdere om tilviste pasientar har lovfesta rett til nødvendig helsehjelp (TSB), bidra til å gjennomføre behandling for pasientane, og finne eigna tilbod til behandling i rushelsetenesta.

Døgnsesjonane hadde 22 193 opphaldsdøgn i 2015; ein nedgang på 9,8 % frå 2014. Poliklinikken gjennomførte 38 248 konsultasjonar som er om lag 46 % meir enn i 2014. Dei relativt store utslaga samanlikna med fjoråret skuldast endring av fagleg retning og forståing, omorganisering og omstilling, og omsyn til budsjettet.

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).

Psykisk helsevern

Divisjon psykisk helsevern har ansvaret for føretaket sine tenester innanfor psykisk helsevern for vaksne og for barn og unge. Divisjonen samarbeider tett med dei private, ideelle aktørane innanfor spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern i Helse Bergen sitt opptaksområde.

Barn og unge med psykiske lidingar får tenester frå Klinikken psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU har sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. På Haukeland finst ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam. I 2015 vart det utført 62.500 polikliniske konsultasjonar på dei barne- ungdomspsykiatriske poliklinikkane. Dette er ein auke på 11 % frå året før.

Barn og unge med psykiske lidingar skal få hjelp så raskt som mogleg. Ved utgangen av 2015 venta 223 barn og unge på behandling – ein nedgang på 18 % frå året før. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 44 dagar mot regionalt mål om 40 dagar. Det vert arbeidd systematisk for å nå målet om ventetid.

Vaksne med psykiske lidingar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS. Frå årsskiftet 2015 – 2016 vart Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk overført frå Helse Bergen HF til NKS Bjørkeli. Dette er no eit fullt utbygd Voss DPS, drifta av Norske kvinners sanitetsforeining etter avtale med Helse Vest RHF.

Sjukehusstenestene er organiserte i to klinikkar på Sandvikenområdet; Psykiatrisk klinikk og Klinikk for sikkerhetspsykiatri, og ein klinikk på Haukeland; Klinikk for psykosomatisk medisin.

I 2015 vart det utført 87.400 polikliniske konsultasjonar, ein auke på 12 % frå året før. Talet på liggjedøgn har gått ned med 12 % i same periode.

Ved utgangen av 2015 venta 448 personar på eit tilbod – ein nedgang på 12 % frå året før. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 34 dagar – godt innanfor regionalt mål på 40 dagar.

Forsking

Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus har eit sterkt og aktivt forskingsmiljø innan medisin og helsefag og er regionsjukehus for Vestlandet. Forskingsaktiviteten omfattar klinisk forskning for å utvikle ny diagnostikk, nye legemiddel og nye behandlingsformer, langsiktig epidemiologisk forskning, og forskning for å dokumentere kort- og langtidseffektar av pasientbehandling.

I åra som kjem vil det vere endringar i befolkninga sitt sjukdomsbilde og demografi. Utviklinga av nye behandlingsmetodar og medisinsk teknologi gjer at helse- og omsorgstenestene må vidareutviklast basert på resultat frå forskings- og innovasjonsverksemda. Som følgje av dette blir det arbeidd aktivt med å følgje opp Regjeringa sin HelseOmsorg21-strategi. Målsetjinga er styrkt samhandling mellom akademia, helsetenesta og næringslivet.

Sentralt i strategien står tema som persontilpassa medisin, biobankar og auka tilrettelegging og infrastruktur for kliniske behandlingsstudiar. Føretaket arbeider med etablering av moderne biobankfasilitetar og utgreiing av laboratorium for avansert stamcellebehandling. Dette er to store investeringsprosjekt som dekkjer fellesfunksjonar for mange fagområde. Fokuset for sjukehuset sin forskingsaktivitet er på pasientretta forskning med nytteverdi for helsetenestene som blir ytt.

I 2015 har det blitt arbeidd aktivt for at pasientane skal få førstehandsopplysningar om kva kliniske behandlingsstudiar som vert gjennomført på regionssjukehuset, blant anna gjennom portalen helsenorge.no. Resultatet er at fleire av føretaket sine pasientar har fått tilbod om å delta i utprøvande behandling og diagnostikk. Eit anna viktig verkemiddel i pasienten si

helseteneste er skulering av både brukarar og forskarar for å få til auka brukarmedverknad i planlegging og gjennomføring av forskingsprosjekt.

Ei eiga utprøvingseining som består av spesialisert personell, utstyr og tilrettelagde lokale gjev kostnadseffektiv utnytting og har høg standard for forskningsetikk og pasienttryggleik. Utprøvingseininga i Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus er, saman med Oslo universitetssjukehus, ein leiande utprøvingssstad i Noreg. Statens legemiddelverk gjennomførte hausten 2015 tilsyn med utprøvingseininga for vaksne, og var svært tilfreds med korleis pasienttryggleiken er ivareteken.

Ein annan viktig infrastruktur for forskning er gode system og rutinar for handtering av biologisk materiale. I 2015 vart Biobank Haukeland vedteken oppretta av føretaksleiinga. Noregs forskingsråd har gitt infrastrukturmidlar som er med å finansiere anskaffinga av fryselagringsseiningar i biobanken.

Tabellen under viser nøkkeltal for forskingsaktiviteten og ressursbruken i 2015 samanlikna med 2014. Det er ein jamn og stabil aktivitetsauke.

Tal i millionar kroner	2015	2014
Øyremerkta tilskot frå eigar til forskning	128	110
Eksterne midlar til forskning	42	20
Basisramme til forskning	300	275
Sum kostnader til forskning	470	405
Talet på avlagde doktorgrader	59*	50
Talet på publiserte artiklar	691*	684
Talet på årsverk nytta til forskning	351	341

***Prognose, endelege tal er først klare etter 1. april.**

Tabellen over viser den ressursbruken regionsjukehuset har til forskning som inngår som eit viktig bidrag til den totale helseforskningsaktiviteten i Bergensområdet. Sjukehuset er den desidert største samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen, uavhengig av fagområde. Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus samarbeider også med mange forskingsinstitusjonar både nasjonalt og internasjonalt.

Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen har. I 2015 er det vedtatt 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 2015 vart det gjennomført 602 kursdagar og 29825 e-læringskurs i regi av føretaket.

Helse Bergen er godkjent som utdanningsinstitusjon for 41 fagspesialiteter innanfor medisin. I 2015 hadde sjukehuset 428 legar og 183 psykologar i spesialisering. Totalt 65 turnuskandidatar innanfor medisin og fysioterapi hadde tenesta si på sjukehuset i 2015.

For å styrkje kapasiteten og kvaliteten på kursverksemda i føretaket er det i 2015 tatt i bruk eit nytt kurs- og konferansesenter og eit nytt ferdigheitssenter. Begge desse sentra er særst viktige bidrag til å sikre god trening og undervisning av helsepersonell.

Som del av kompetansestrategien har det i 2015 i tillegg til klinisk undervisning vore eit særskild fokus på kompetanse innanfor følgjande tema; etikk og kommunikasjon, elektronisk kurve, leing og samhandling.

Universitet, høgskular og fylkeskommunen er særst viktige samarbeidspartnarar innafor utdanning: meir enn 2500 studentar frå universitet, høgskular og vidaregåande skular, og 97 lærlingar (innanfor helsearbeidarfaget, ambulanséfaget, logistikk, institusjonskokk og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2015.

I 2015 har det særleg vore lagt vekt på innhald, innretning og volum innanfor anesthesi-, intensiv-, operasjon- og barnesjukepleie. Barnesjukepleie er starta opp att i tråd med sjukehuset sine behova inn mot nytt barne- og ungdomssjukehus. Det er også i gang utdanning i akutt-sjukepleie i samarbeid med kommunane, og 15 sjukepleiarar frå føretaket har starta på denne utdanninga for å sikre kompetanse inn i mottaksklinikken. Ny studieplan i medisin på Universitetet i Bergen og ny innretning på utdanninga til legar i spesialisering er eit anna døme på tema som har vore vektlagt i 2015. 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 2015.

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2015. Mellom anna er det arrangert ein god del fag-/smågrupper der nærare 150 fastlegar har delteke i fagsamlingar på ulike avdelingar i sjukehuset. Det er også arrangert større fagmøte med fastlegane. Dette er utvikla til å bli gode møteplassar både for legar i sjukehus og kommune. I samarbeid med kommunane som er i ferd med å etablere akutthjelp senger (ØHD) er det gjennomført ein god del kurs og hospitering for å sikre rett kompetanse i ØHD-sengene.

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 rette val og 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 fremme 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. Det blir gjennomført mange gruppebaserte opplæringstilbod til pasientar og pårørande på dei distriktpsikiatriske sentra (DPS`a).

Kreftsenter for opplæring og rehabilitering/pusterommet har hatt 13 kurs for pasientar og pårørande. I tillegg til ein god del individuelle samtalar. Det er også etablert Vardesenter som er eit samarbeid mellom Helse Bergen og Kreftforeininga. Dette er eit lågterskel tilbod til kreftpasientar og deira pårørande der pasientar og deira pårørande kan komme innom, utveksle erfaringar og få råd og hjelp. Vardesenteret har også gruppebaserte pasient- og pårørandeundervisning og gjennomførde ulike kurs i 2015.

Helse Bergen har eit lærings- og meistringssenter (LMS). LMS i Bergen blir 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 2015 har klinikkane saman med LMS gjennomført 134 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande i somatikken og 16 i psykiatrien.

I 2015 har LMS halde fram med å ha fokus på samhandlingsreforma og har leia eit kommunalt lærings- og mestringnettverk (LM-nettverk). I nettverket deltek Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sjukehus og dei 23 kommunane som soknar til dei to sjukehusa. Kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde har etterspurd tiltak for å auke tryggleiken blant helsepersonell som skal drive med gruppebasert undervisning. Det har derfor vore eit viktig delmål for LMS-Bergen å utvikla ulike moduler for helsepersonell som skal drive med denne pasientopplæringa.

Helse Bergen har, via blant anna LMS-Bergen, eit tett samarbeid med brukarutvalet og brukarorganisasjonar.

Det nye energisenteret for born og ungdommar er i drift frå slutten av 2016. Her vil det bli mange og nye opplæringstilbod for pasientar og pårørande.

Arbeidsmiljø

Helse Bergen har i 2015 vedtatt nye HMS-mål med tilhøyrande indikatorar. Det er også vedtatt ein HMS-handlingsplan for føretaket med tiltak for å understøtte måla. Måla er:

- Sjukehuset skal ha trygge arbeidsplassar:
 - med samsvar mellom oppgåver og ressursar

- med godt samarbeid
- med systematisk førebygging og handtering av vald og truslar om vald
- med relevant og tilstrekkeleg HMS-opplæring og kompetanse hos medarbeidarane
- med god meldekultur, god kultur for å ta imot meldingar, høg kompetanse på saksbehandling og fokus på læring av uønskete hendingar

Måla vart utarbeidd med utgangspunkt i data frå verksemda, og gjennom medverknad frå vernetenesta, tillitsvalte og leiarar.

Alle einingane i Helse Bergen kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMS-handlingsplanar med målretta tiltak. 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) i einingane. Arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år. Føretaksleiinga hadde i november 2015 årlege gjennomgang av arbeidsmiljøområdet (leiinga sin gjennomgang).

Uønskete 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 2015 har det vore lagt vekt på opplæring i og bruk av systemet for å sikre betre rapportering og oppfølging av uønskete hendingar. Rapportar over uønskete hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU).

I 2015 vart det gjennomført 12 interne revisjonar av HMS-systemet for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Føretaket har samordna revisjonar mellom HMS og pasientsikkerheit for å sikre felles forbetring og læring.

HMS-prosedyrane i føretaket er reviderte i 2015.

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.

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 2015 har det vore lagt vekt på opplæring i oppfølging og tilrettelegging for sjukemelde. 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.

Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,6 prosent i 2015, 7,1 prosent i 2014, 7,4 prosent i 2013, 7,7 prosent i 2012 og 7,9 prosent i 2011.

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 arbeidet har halde fram i 2015 der konseptet har vore testa ut med pilot-einingar.

Helse Bergen reviderte prosedyrane for oppfølging av stikkskadar i 2015. Det vart også gjort eit omfattande arbeid for å sikre bruk av sikkerheitsmekanisme på stikkande og skjerande utstyr som kan forårsake skade og eller infeksjon frå biologiske faktorar.

I 2015 vart det gjennomført kurs og annan opplæring i flytteteknikk. 20 nye rettleiarar i flytteteknikk vart utdanna.

HMS-senteret er helseføretaket si bedriftshelseteneste, og er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet. HMS-senteret leverer tenester etter *forskrift om godkjent bedriftshelseteneste*. I 2015 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 arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket integrerer dette i dagleg drift, 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. Helse Bergen har ein personalpolitikk som blant anna inneheld likelønn, tilrettelegging, ein individorientert livsfase- og seniorpolitikk, rekruttering av kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn, mangfald og integrering, og at tilsette med nedsett funksjonsevne skal kunne arbeide i føretaket.

Pr. desember 2015 var det 12 210 tilsette i Helse Bergen, 74 prosent kvinner og 26 prosent menn. Av 593 leiarar i føretaket er 69 prosent kvinner og 31 prosent menn. Av 30 nivå 2-leiarar (direkterapporterande til administrerande direktør) er 47 prosent kvinner og 53 prosent menn.

Kjønnsdelt lønnsstatistikk syner at det ikkje er systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Der det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i lønnsoppgjjer i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

Helse Bergen har eit målretta arbeid for å auke mengda tilsette som har fulle, faste stillingar. Delen faste stillingar har dei siste åra auka jamt, medan delen mellombelse stillingar har gått ned. Gjennomsnittleg stillingsstørrelse for dei faste deltidstilsette har i same periode auka frå om lag 80 % til 88,3 %. Helse Bergen har innført ein eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar for alle yrkesgrupper.

Helse Bergen si "traineeordning" for nyutdanna sjukepleiarar gjer at dei kan få tilbod om full fast stilling frå første dag. 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 ein del av den vanlege drifta.

Føretaket arrangerer jamleg fagdagar for ungdom i 15-årsalderen, for å motivere dei til å velje helsefagleg utdanning. Føretaket har og ein eigen fagdag for gutar med fokus på rekruttering av gutar til helseyrke.

Helse Bergen skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørende, og har som mål å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Siste tilgjengelege rapport frå SSB, 4. kvartal 2014, viser totalt 9,6 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn (ekskl. Norden og Vest-Europa elles), av dei er 6,0 prosent frå land i Asia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika.

Eininga Hospitaldrift og NAV har sidan 2010 samarbeidd om eit 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 ønskjer 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 daglege rutinane, og på denne måten minimere miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta. 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

I 2015 har Helse Bergen hatt periodisk miljørevisjon etter ISO 14001-standarden.

Den periodiske miljørevisjonen gjekk føre seg i nærare 2 veker og inneheldt dokumentgjennomgang og synfaring. Fokusområdet var miljø i innkjøp.

Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til fokus på mellom anna klimarekneskap, at 60 % av alle anbud hadde miljøkrav i 2014 og at livsløpsanalyse før større investeringar og matforsyning arbeider aktivt for å sikre miljøkrav ved innkjøp av mat.

Det er forbetringar knytt til mellom anna å vurdere krav til nytt innkjøpssystem og vurdere etablering av rutinar og systematikk for å sørge for at miljøkritiske leverandørar blir følgt opp og evaluert. Forbetringpunkta blir følgde opp i handlingsplan på føretaksnivå.

I slutten av 2014 gav administrerande direktør oppdraget om å samordne og koordinere interne systemrevisjonar til HMS-senteret og Seksjon for pasientsikkerheit. Revisjonane vert utført i høve til godkjent årsplan og det er totalt gjennomført 12 revisjonar i 2015.

Beredskap

Helse Bergen er ein av dei største beredskapsaktørane på Vestlandet. Helse Bergen har beredskapsplaner som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar. Vi har etablert system og har planer for effektiv ressursdisponering ved hendingar som utløysar beredskap i sjukehuset. Helse Bergen har gjennom fleire år hatt merksemd på kritisk infrastruktur som til dømes straum og IKT, mellom anna med ROS analysar. I samband med flyktningssituasjonen i 2015 ble det utarbeidd plan for handtering av det auka talet flyktningar, dette skjedde i nært samarbeid med Haraldsplass Diakonale sjukehus og kommunane som fikk etablert flyktningmottak.

Rekneskapen

Resultatutvikling

(tala i parentes er for 2014)

Rekneskapsåret 2015 er det fjortande driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2015 var 11 202 millionar kroner (9 738 millionar kroner), av dette var 3 654 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 782 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 766 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2015 på 207 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 200 millionar kroner gjev dette eit positivt avvik samanlikna med budsjettet på 7 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 31.12.2015 var 435 millionar kroner (448 millionar kroner), av dette bundne skattemidlar på 231 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 10 447 millionar kroner per 31.12.2015 (10 180 millionar kroner).

Balanseført eigenkapital per 31.12.2015 var 5 740 millionar kroner, eller 54,9 prosent av totalkapitalen (5 533 millionar kroner og 54,4 prosent).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 2 244 millionar kroner ved utgangen av 2015. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Anleggsmidlar

Arbeidet med det nye senteret for barn, unge og psykosomatisk medisin byggesteg I er godt i gang. Senteret skal stå ferdig mot slutten av 2016. Første byggesteg inneheld lokale til barne- og ungdomspsykiatrien og har ei kostnadsramme på 1 681 millionar kroner, eksklusiv lønns- og prisstigning. Byggesteget skal også innehalde "Energisenteret for Barn og unge", der fokuset er fysisk aktivitet for barn og unge. Byggesteg II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklinikken. Konseptrapporten for byggesteg II vart 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 enda på om lag 67 millionar kroner. Auken har i hovudsak samanheng med at det er lagt til rette for endå ei MR-maskin i same lokale. Ombygging av arealet har vore komplisert og har ført med seg upårekna kostnader. Den auka kapasiteten styrker den diagnostiske kapasiteten vesentleg både med omsyn til pasientbehandling og forskning.

Ny mottaksklinikk er planlagt ferdig i 2016. Kostnadsramma er på 330 millionar kroner. Den nye mottaksklinikken 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 Marie Joys'hus fase 1 går som planlagt. Kostnadsramma er på 404 millionar kroner. Også dette bygget er planlagt ferdig i 2016. Barneklirikken vil då flytte inn, og vere der fram til 2022. Etter 2022 vil bygget bli brukt til rokkeringsareal i samband med ombygginga 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 31.12.2015 er på 54,9 prosent, og total renteberande gjeld er 4 198 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 1039 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 207 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 2015 var 1 217 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 pasientlovgjeving gjev pasientane rett til helsehjelp innanfor gjevne fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2015. 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 2015 er at det vil føre til meir pengar til investeringar i 2016. Overskot gjev føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

Framleis drift

I tråd med rekneskapslova § 3-3 vert det stadfesta at føresetnaden for framleis drift er lagt til grunn når årsrekneskapslova vart avslutta. Til grunn for dette er at Staten har gitt 100 % driftsgaranti for helseføretaka og at føretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styret si oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier framleis drift.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit overskot på kroner 207.388,- og styret foreslår for føretaksmøtet at dette vert ført med kroner 207.388,- mot annan eigenkapital.

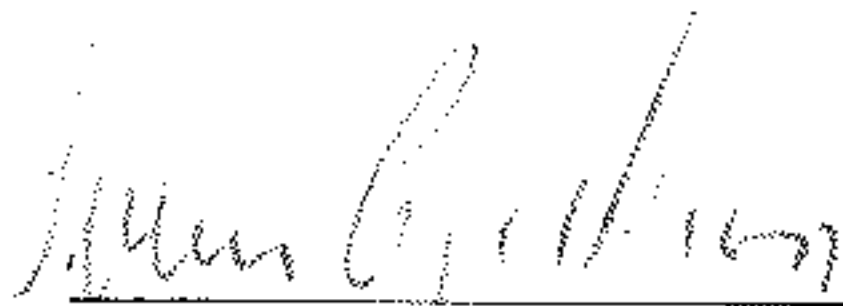
Fortsatt drift


I henhold til rekneskapslova § 3-3 stadfester det at forutsetninga for fortsatt drift er lagt til grunn når årsrekneskapet blei avslutta. Til grunn for dette er at Staten har gitt 100 % driftsgaranti for helseforetaka og at foretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styrets oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier fortsatt drift.


Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit overskot på kr 207.388.072 og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kr 207.388.072 mot annan eigenkapital.

Bergen 18.3.2016


Svein Gjedrem
styreleiar


Signy Midtbø Riisnes
nestleiar



Anne-Margrete Bollmann



Ivar Eriksen



Mona Haugland Hellesnes


Irene Hopsdal


Arvid Langeland


Karen-Anne Stordalen


Geir Arne Sunde


Bjørn Østbø


Eivind Hanscn
administrerande direktør

Resultatrekneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2015	2014
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	6 781 449	5 641 842
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 654 093	3 449 068
Anna driftsinntekt	2,3	766 756	647 675
Sum driftsinntekter		11 202 299	9 738 585
DRIFTSKOSTNADER			
Kjøp av helsetenester	4	355 550	317 969
Varekostnad	5	1 303 187	1 247 252
Lønn og andre personalkostnader	6	7 651 556	5 490 592
Ordinære avskrivninger	9	456 071	444 924
Andre driftskostnader	7	1 214 766	1 168 414
Sum driftskostnader		10 981 130	8 669 151
Resultat frå drifta		221 168	1 069 434
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	10 840	16 187
Nedskrivning finansielle egedelar	10	0	1 900
Andre finanskostnader	8	24 620	27 238
Netto finansresultat		-13 780	-12 951
Resultat før skattekostnad		207 388	1 056 483
RESULTAT FOR ÅRET		207 388	1 056 483
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	16	207 388	1 056 483
Sum overføringar		207 388	1 056 483

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2015	2014
EIGEDLAR			
Anleggsmidler			
<hr/>			
Varige driftsmidler	9		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	5 531 268	5 498 575
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	905 053	882 373
Anlegg under utføring	9	1 972 721	1 311 100
Sum varige driftsmidler		8 409 043	7 692 048
<hr/>			
Finansielle anleggsmidler			
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	10,11	7 057	57
Investering i andre aksjar og partar	10,11	338 294	305 170
Andre finansielle anleggsmidler	12	3 000	0
Pensjonsmidlar	17	766 001	1 294 566
Sum finansielle anleggsmidler		1 114 352	1 599 793
<hr/>			
Sum anleggsmidler		9 523 395	9 291 840
<hr/>			
Omløpsmidlar			
Varer	13	11 980	13 557
Krav	14	476 495	426 289
Bankinnskot, kontantar og liknande	15	435 198	448 183
Sum omløpsmidlar		923 673	888 030
<hr/>			
SUM EIGEDLAR		10 447 068	10 179 870


Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF


	Note	2015	2014
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	16	100	100
Annan innskoten eigenkapital	16	5 915 981	5 915 981
Sum innskoten eigenkapital	16	5 916 081	5 916 081
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	16	-175 974	-383 362
Sum opptent eigenkapital	16	-175 974	-383 362
Sum eigenkapital		5 740 107	5 532 719
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Pensjonsforpliktingar	17	57 839	0
Andre avsettingar for forpliktingar	18	450 865	442 624
Sum avsettingar for forpliktingar		508 703	442 624
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	19	1 676 132	1 555 719
Sum anna langsiktig gjeld		1 676 132	1 555 719
Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		2 184 836	1 998 343
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		467 529	492 238
Anna kortsiktig gjeld	20	2 054 597	2 156 570
Sum kortsiktig gjeld		2 522 125	2 648 808
Sum gjeld		4 706 961	4 647 151
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		10 442 068	10 179 870


Svein Gjedrem
Styreleiar


Ivar Eriksen


Arvid Langeland


Geir Arne Sunde

Bergen, 31.12.2015 / 18.03.2016
Styret for Helse Bergen HF

Signy Midtbø Riisnes
Nestleiar


Mona Haugland Hellesnes


Irene Hopsdal


Eivind Hansen
Administrerande direktør


Anne-Margrete Bollmann


Bjørn Østbø


Karen-Anne Stordalen

Kontantstrømoppstilling

Helse Bergen HF

Beløp i 1000 NOK

	2015	2014
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter:		
Årsresultat	207 388	1 056 483
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	1 160	2 980
Ordinære avskrivninger	456 071	444 924
Endring i omløpsmidlar	-48 629	14 746
Endring i kortsiktig gjeld	-126 683	781 181
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	586 403	-1 273 367
Inntektsført investeringstilskot	-36 836	-33 512
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	1 038 875	993 435
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	4 299	14 389
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-1 178 524	-1 128 795
Utbetaling ved utlån (langsiktige fordringar)	-3 000	800
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-40 124	-27 540
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 217 349	-1 141 146
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	190 875	213 688
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-68 389	-65 589
Innbetaling av investeringstilskot	20 903	21 865
Endring andre langsiktige forpliktingar	22 000	5 500
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	165 489	175 464
Netto endring i likviditet	-12 985	27 753
Likvide midlar 01.01	448 183	420 430
Likvide midlar 31.12	435 198	448 183
Unyttå trekkramme per 31.12	281 709	664 206
Likviditetsreserve 31.12	716 907	1 112 389
Innvilga kredittamme 31.12	719 800	1 261 000

Note 1

Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2015 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 tingsinnskott.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemdar der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskotten 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 balanseposter

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar poster som+ forfell til betaling innan eit år etter innkjøpstidspunktet, samt postar som knyter seg til varekrinsløpet. Andre postar 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/innsatsstyrt 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.

Øyremerka tilskot

Øyremerka 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 forskning og utvikling blir kostnadsførte jamt. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning 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. Tilsvarande prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle egedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

Nedskrivning

Nedskrivningar av varige driftsmiddel og immaterielle egedelar blir vurderte når det ligg føre indikasjonar på verdifall for egedelane. 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 tilsvarande 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 gjort 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 føresetnader 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 egedel. Arbeidsgivaravgift er lagt 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 tilfredsstiller 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

	2015	2014
Somatikk	8 997 217	7 609 388
Psykisk helsevern VOP	1 191 812	1 367 630
Psykisk helsevern BUP	293 817	237 188
Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmisbruka	261 233	164 787
Anna	458 220	359 592
Overføring til dotterføretak	0	0
Sum driftsinntekter	11 202 299	9 738 585

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*

	2015	2014
Somatikk	8 362 273	6 662 110
Psykisk helsevern VOP	1 393 812	1 083 065
Psykisk helsevern BUP	329 498	259 187
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	356 445	247 160
Anna	539 102	417 629
Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
Sum driftskostnader	10 981 130	8 669 151

Driftsinntekt fordelt på geografi*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Helse Vest sitt opptaksområde	10 952 728	9 492 757
Resten av landet	212 632	216 916
Utlandet	36 939	28 911
Sum driftsinntekter	11 202 299	9 738 585

Note 3 Driftsinntekter*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Basisramme	6 781 449	5 641 842
Aktivitetsbasert inntekt:		
Behandling av egne pasientar i eigen region	2 631 773	2 461 451
Behandling av egne pasientar i andre regionar	67 396	66 394
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	212 632	216 916
Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	561 582	507 172
Anna aktivitetsbasert inntekt	180 710	197 134
Anna driftsinntekt		
Øyremerka tilskot til "Raskare tilbake"	18 727	13 049
Øyremerka tilskot til andre føremål	252 766	213 023
Investeringsstilskot ført til inntekt	36 835	33 512
Andre inntekter	458 428	388 090
Sum	11 202 299	9 738 585

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 0 i 2015 og 455.162 i 2014

Aktivitetstal

	2015	2014
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	129 021	124 486
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	134 714	130 042
Talet på polikliniske konsultasjonar	433 392	407 073
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	314	287
Talet på polikliniske konsultasjonar	62 573	56 306
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	3 711	3 696
Talet på polikliniske konsultasjonar	87 660	77 746
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	396	314
Talet på polikliniske konsultasjonar	38 124	19 480

Note 4 Kjøp av helsetenester*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	188 786	148 526
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	740	2 067
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	24 324	25 704
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	211	47
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	12 554	10 027
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	1 962	1 377
Kjøp frå utlandet	521	273
Sum gjestepasientkostnader	229 097	188 021
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	17 710	35 312
Kjøp av andre ambulansetenester	12 760	12 781
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	95 983	81 854
Sum kjøp av andre helsetenester	126 453	129 947
Sum kjøp av helsetenester	355 550	317 969

Note 5 Varekostnader*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Legemiddel	543 593	512 723
Medisinske forbruksvarer	654 046	630 972
Andre varekostnader til eige bruk	105 335	103 350
Innkjøpte varer for videresal	213	207
Sum varekostnader	1 303 187	1 247 252

Note 6 Lønn og andre godtgjersler

Heile 1000 kroner

	2015	2014
Lønnskostnader	5 238 738	4 909 713
Arbeidsgivaravgift	753 278	690 124
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 578 651	-206 328
Andre ytingar	97 208	112 465
- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-16 318	-15 382
Sum lønn og personalkostnader	7 651 556	5 490 592

Gjennomsnittleg tal på tilsette	12 165	11 895
Gjennomsnittleg tal på årsverk	9 777	9 433

	2015	2014
Godtgjersle til styret	1 171	1 199
Av dette godtgjersle til styreleiar	206	206

Godtgjersle til medlem av styret						Ytingar frå andre foretak i Helse Vest		
Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Anna godtgjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar/lønn	Anna godtgjersle
Svein Gjedrem	leiar					Frå 10.02. 2016		
Ranveig Hjørdis Frøiland	leiar	206.000			206.000	0101-3112		
Signy Midtbø Riisnes	nestleiar	145.000			145.000	0101-3112		
Ivar Eriksen	Styre-medlem					0101-3112	1.325.451	14.996
Anne-Margrete Bollmann	Styre-medlem	120.000			120.000	0101-3112		
Sveinung Hole	Styre-medlem	120.000			120.000	0101-3112		
Mona Haugland Hellesnes	Styre-medlem					Frå 10.02. 2016		
Bjørn Østbø	Styre-medlem	120.000			120.000	0101-3112		
Arvid Langeland	Styre-medlem	120.000	532.363	440	652.803	0101-3112		
Irene Hopsdal	Styre-medlem	100.000	468.387	3.373	571.760	2002-3112		
Karen-Anne Stordalen	Styre-medlem	100.000	550.458	440	650.898	2002-3112		
Geir Arne Sunde	Styre-medlem	100.000	1.484.553	4.839	1.589.392	2002-3112		
Bente Pilskog	Styre-medlem	20.000	543.524	440	563.964	0101-2002		95.000

Brita Tarberg	Styre- medlem	20.000	613.784	440	634.224	0101- 2002		
Jana Midelfart Hoff	Styre- medlem	0	173.237	81	173.318	0101- 2002		
Sum		1.171.000	4.366.306	10.053	5.547.359		1.325.451	109.996

Administrerende direktør har krav på inntil 12 måneders etterlønn vis han blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding fra styrets leder/styret.

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 foretak i Helse Vest jf lønns- og trekkoppgåve for 2015	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Teneste- periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Eivind Hansen	Adm. direktør	1.353.115		4.840	1.357.955	0101-3112		
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. Direktør	1.392.877		4.804	1.397.681	0101-3112		
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.244.652		4.840	1.249.492	0101-3112		
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.120.282		4.840	1.124.122	0101-3112		
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	954.963		4.840	959.803	2309-3112		
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	804.966		4.840	809.806	0101-3112		
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.536.334		4.840	1.541.174	0101-3112		
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.219.477		4.840	1.224.317	0101-3112		
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.238.687		4.840	1.243.527	0101-3112		
Mona Høgli	Kommunikasjons dir.	936.186		4.840	941.026	0101-3112		
Trond Søreide	Personal- og org.dir.	1.118.273		4.840	1.123.113	0101-3112		
Anne Taule	Klinikkdir.	1.268.008		4.840	1.272.848	0101-3112		
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.259.363		4.840	1.264.203	0101-3101 0106-3112		
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.245.461		4.840	1.250.301	0101-3112		
Clara Gjesdal	Avdelingsdir	1.064.452		4.840	1.069.292	0101-3112		
Gunnar Mellgren	Klinikkdir	1.397.957		4.840	1.402.797	0101-3112		
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.181.766		4.840	1.186.606	0101-3112		
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	1.006.755		4.840	1.011.595	0101-3112		
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.249.001		4.840	1.253.841	0101-3112		
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	759.681		4.840	764.521	0101-3112		
Kahtan Al- Azawy	Avdelingsdir.	1.144.460		4.840	1.149.300	0101-3112		
Kari Lybak	Klinikkdir.	1.155.431		4.840	1.160.271	2610 -3112		
Kirsten Irene Stordal	Avdelingdir.	1.215.837		4.840	1.220.677	0101-3112		
Kjell Matre	Avdelingdir.	1.707.417		4.840	1.712.257	0101-3112		

Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.372.448		4.840	1.377.288	0101-3112		
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	937.338		4.840	942.178	0101-3112		
Marit Grønning	Avdelingsdir.	993.516		1.540	995.056	0101-3112		
Margit Sørhus	Klinikkdir.	924.477		4.840	929.317	0101-3112		
David John Walker	Avdelingsdir.	897.813		4.840	902.653	0101-3112		
Rolf Abrahamsen	Direktør	901.142		4.840	905.982	0101-3112		
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.256.370		440	1.256.810	0101-3112		
Trond Ketil Haugstvedt	Avdelingsdir.	1.355.220		4.840	1.360.060	0101- 2510		
Stener Kvinnsland	Direktør	1.178.776		4.840	1.183.616	0101-3108		

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 følger retningslinjer 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 2015

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 53 – 15 den 22.09.2015. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Bergen HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2015 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Eivind Hansen	Adm. direktør		1.700.000	
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. direktør	1.353.822	1.379.900	1,9%
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.216.343	1.242.400	2,1%
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.081.240	1.107.300	2,4%
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.		1.180.000	
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	785.500	804.500	2,4%
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.504.832	1.530.900	1,7%
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.194.450	1.217.500	1,9%
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.210.456	1.236.500	2,1%
Mona Høgli	Kommunikasjonsdir.	914.323	945.400	3,4%
Trond Søreide	Personal- og org.dir.	1.091.362	1.117.400	2,4%
Anne Taule	Klinikkdir.	1.239.480	1.265.500	2,0%
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.239.996	1.266.000	2,0%
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.217.169	1.243.200	2,1%
Clara Gjesdal	Avdelingsdir	1.033.003	1.059.100	2,5%
Gunnar Mellgren	Klinikkdir.	1.373.900	1.399.900	1,9%
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.154.200	1.180.200	2,2%
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	981.048	1.007.100	2,6%

John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.220.681	1.246.700	2,1%
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	733.875	764.900	4,2%
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.117.288	1.143.300	2,3%
Kirsten Irene Stordal	Avdelingdir.	1.187.835	1.213.900	2,2%
Kjell Matre	Avdelingdir.	1.650.000	1.676.000	1,6%
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.342.700	1.368.800	1,9%
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	913.084	944.100	3,4%
Marit Grønning	Avdelingsdir.	1.000.000	1.026.000	2,6%
Margit Sørhus	Klinikkdir.	904.614	935.700	3,4%
David John Walker	Avdelingdir.		900.000	
Rolf Abrahamsen	Direktør	882.000	913.000	3,5%

Retningslinjer for 2015

Til grunn for Helse Bergen HF sine retningslinjer, ligg mellom anna generelle retningslinjer 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 tilsvarande søsterføretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggjast 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 offentlig 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*

	2015	2014
Revisjon etter lova	788	788
Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	370	312
Andre tenester utanfor revisjon	1 622	0
Sum honorar til revisor	2 779	1 099

Honorar til revisor i høve til inngått avtale: 788 788

*Alle tal inkludert mva***Note 7 Andre driftskostnader***Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Transport av pasientar	165 792	151 676
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	225 471	205 415
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar og liknande	83 127	104 126
Reparasjon, vedlikehald og service	138 035	134 941
Konsulenttenester	63 945	56 131
Anna ekstern teneste	374 647	341 013
Kontor- og kommunikasjonskostnader	53 676	53 588
Kostnader i samband med transportmiddel	12 141	12 263
Reisekostnader	54 424	47 511
Forsikringskostnader	6 345	3 780
Pasientskadeerstatning	2 791	3 821
Andre driftskostnader	34 372	54 148
Sum andre driftskostnader	1 214 766	1 168 414

Note 8 Finansposter

	2015	2014
Andre renteinntekter	10 308	15 957
Andre finansinntekter	532	230
Sum finansinntekter	10 840	16 187

Resultatdel TS og FKV	0	1 900
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	16 835	24 636
Andre rentekostnader	6 798	1 593
Andre finanskostnader	987	1 010
Sum finanskostnader	24 620	29 138

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	306 424	8 849 910	1 311 100	1 525 138	264 817	12 257 389
Tilgang i året	11	294 409	661 621	186 115	36 368	1 178 524
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året	-214	-2 065		-14 230	-3 454	-19 964
Frå anlegg til utføring						
Kostpris 31.12	306 220	9 142 254	1 972 721	1 697 023	297 731	13 415 949
Akk. avskrivningar 31.12	0	3 917 206		918 818	170 882	5 006 906
Akk. nedskrivningar 31.12						
Balanseført verdi 31.12	306 220	5 225 048	1 972 721	778 204	126 849	8 409 043
Ordinære avskrivningar i året	-214	261 676		168 493	26 117	456 071
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		9 675				9 675
Levetider		15-60 år		7-12år	3-17år	
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	1 049 776	843 372	1 681 000	1 681 000		2016
BUSP trinn 2 og 3	128 000	65 663	3 350 000	3 350 000		2022
Mottaksklinikk inkl	221 226	110 005	330 000	330 000		2016
Ambulanseshall						
Marie Joys' hus	376 892	122 294	404 000	404 000		2016
	1 775 894	1 141 334	5 765 000	5 765 000	0	

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-skriving i året
Innovest AS, 50%, Bergen	7 900	0	0	6 000		-2 400	
BTO AS, 33,43%, Bergen	1 057	9 018	57	1 057		0	
	8 957	9 018	57	7 057	0	-2 400	0

Note 11 Investeringar i aksjar og partar*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Sum egedelar i tilknytta selskap	7 057	57
Sum investeringar i FKV og TS	7 057	57
Eigenkapitalinnskot i KLP	338 294	305 170
Sum investeringar i andre aksjar og partar	338 294	305 170

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 12 Andre finansielle egedelar*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Andre langsiktige lån og krav	3 000	0
Sum andre finansielle egedelar	3 000	0

Note 13 Varelager*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Varer for videresal:		
Varelager til eige bruk	11 980	13 557
Sum varelager	11 980	13 557
Kostpris lager	11 980	13 557
Bokført verdi 31.12	11 980	13 557

Note 14 Kundekrav og andre krav

Heile 1000 kroner

	2015	2014
Kundekrav	95 462	68 788
Konsernkonto	0	0
Krav på foretak i foretaksgruppa	250 208	250 335
Oppsamla inntekter	36 547	37 763
Andre kortsiktige krav	94 278	69 404
Sum krav	476 495	426 289

Endring i avsetting tap på kundekrav:

Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	21 000	10 000
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	0	11 000
Avsetting for tap på krav 31.12	21 000	21 000

Konstaterte tap på krav i året 5 478 4 192

Kundekrav har følgende fordeling på forfall:

Krav som ikkje er forfalne til betaling	96 243	71 851
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	8 787	5 004
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	1 497	2 324
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	1 359	1 373
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	8 576	9 235
Kundekrav pålydande per 31.12.	116 462	89 788

Note 15 Kontantar og bankinnskot

	2015	2014
Skattetreksmidlar	231 545	241 984
Andre bundne konti*	223	220
Sum bundne kontantar og bankinnskot	231 768	242 203
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	203 430	206 980
Sum kontantantar og bankinnskot	435 198	448 183

*t.d. pasientmidlar og depositum

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

Note 16 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderings- forskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	5 915 981		-383 362	5 532 719
Korr. av feil i tidl. års rekneskap					
Eigenkapital 01.01. i år	100	5 915 981	0	-383 362	5 532 719
Eigenkapitalstransa ksjonar					
Resultat dette året				207 388	207 388
Eigenkapital 31.12. i år	100	5 915 981	0	-175 974	5 740 107

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

Styringsmål frå eigar

Heile 1000 kroner

Styringsmål frå eigar	2015	2014	2002-2015
Årsresultat	207 388	1 056 483	-575 743
Overført frå strukturfond			332 725
Korrigert for endra levetider			351 174
Korrigert resultat	207 388	1 056 483	108 156
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0		23
Resultat jf. økonomiske krav	207 388	1 056 483	108 179
Resultatkrav	200 000	1 039 500	1 787 845
Avvik frå resultatkrav	7 388	16 983	-1 679 666

Note 17 Pensjonsforplikting

	2015	2014
Oppsamla pensjonsforplikting	-15 734 842	-17 158 063
Pensjonsmidlar	12 759 144	11 845 106
Netto pensjonsforplikting	-2 975 698	-5 312 957
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-419 573	-749 127
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	4 103 434	7 356 650
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	708 163	1 294 566
Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	-57 839	0
Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	766 001	1 294 566
Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	891 334	706 787
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	411 405	577 883
Brutto pensjonskostnad i året	1 302 739	1 284 670
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-386 789	-483 580
Administrasjonskostnader	53 840	44 003
Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	969 790	845 092
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	136 740	119 158
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	398 053	263 629
Resultatført planendring	0	-1 489 704
Res.ført del av nettoforplikting v/avk	65 775	46 228
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	1 570 358	-215 597
Andre pensjonskostnader*	8 292	9 269
Sum pensjonskostnader	1 578 651	-206 328

Økonomiske føresetnader:

Diskonteringsrente	2,70%	2,30%
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,30%	3,20%
Årleg vekst i lønn	2,50%	2,75%
Årleg pensjonsregulering	1,48%	1,73%
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,25%	2,50%
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	9 962	9 866
Talet på oppsette personar med i ordninga	13 732	13 139
Talet på pensjonistar med i ordninga	5 678	5 300

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

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentleg 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 barnepensjon.

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 2015 er basert på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd et beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31.12.2015 basert på dei økonomiske føresetnadene gitt for 2015. Basert på avkastinga i pensjonskassane er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlar per 31.12.2015.

Konsekvensane av nye uførepensjonsregler og innarbeiding av levealdersjustering for personer født i 1954 og seinare er innarbeidd i berekninga. Begge endringane blei behandla som planendringar og førte med seg ei redusert framtidig forplikting. Effekten av dette blei rekna inn som ein eingongseffekt i rekneskapen for 2014 og førte med seg ein betydeleg kostnadsreduksjon.

I. desember 2015 blei det vedtatt ei endring i forskrift for berekning av ytingane til uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder, med verknad for 2015. Endringa fører med seg auka utbetalingar for arbeidsgjevar i hovudsak for perioden mellom 65 og 67 år for dei som har særaldersgrense på 65 år. Konsekvensen av større endringar i pensjonskostnader som påverkar kostnadene for helseføretaka og som føretaka ikkje kan påverke, blir normalt handtert gjennom endra rammevilkår frå eigar. Forventa endra rammevilkår knytte til denne endringa vil skje i 2016 og av omsyn til samanstillingsprinsippet er effekten av planendringa i helseføretaket sin rekneskap flytta til 2016. Endra forplikting som følgje av denne endringa er innarbeida i berekna pensjonsforplikting per 31.12.2015 og lagt i posten ikkje resultatført estimatavvik.

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

I samsvar med god rekneskapskikk, nyttar Helse Vest reglane om "korridor" og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga. Det har i 2015 vært ei vesentleg reduksjon i ikkje amortiserte estimatavvik (tap) jf. tabellen ovanfor. Årsaka til dette er i hovudsak ei auke i diskonteringsrente ved berekninga av pensjonsforpliktinga samstundes med at forventa lønnsauke er redusert. Differansen mellom rekneskapsført pensjonsforplikting. Korridoren, eller estimatavviket inkl. arbeidsgjevaravgifta, utgjør 4.103.434,015 kroner for Helse Bergen HF føretaket ved utgongen av 2015

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

Avtalefesta 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. Etersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

Note 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Avtalefesta permisjon*	190 000	168 500
Investeringsstilskot **	250 365	264 124
Avsetting til pasientskadeerstatning ***	10 500	10 000
Sum avsetting for forpliktingar	450 865	442 624

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1 080	1 124
Det er føresett uttak med %	70	67

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 70 % 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 19 Anna langsiktig gjeld*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	1 676 132	1 555 719
Sum anna langsiktig gjeld	1 676 132	1 555 719

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 315 602	1 207 016
--	-----------	-----------

Note 20 Anna kortsiktig gjeld*Heile 1000 kroner*

	2015	2014
Leverandørgjeld	444 448	428 935
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	625 648	798 248
Feriepengar	596 335	560 926
Lønn	138 304	120 503
Anna kortsiktig gjeld	249 862	247 959
Sum kortsiktig gjeld	2 054 597	2 156 570

I posten anna kortsiktig gjeld er også øyremarka tilskot med 226.009. Øyremarka tilskot blir inntektsførte i den perioden kostnadene med aktiviteten blir rekneskapsførte

Note 21 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. 31.12.15 utgjorde universitetsareala 12 348 m² netto av Helse Bergens lokaler.

Namn på universitet eller høgskule m/ avtale	m ²
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	12 348
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	51

Note 22 Forsking og utvikling

	2015	2014
Øymerka tilskot frå eigar til forskning	128 105	110 134
Andre inntekter til forskning	42 025	19 765
Basisramme til forskning	299 764	274 700
Sum inntekter til forskning	469 894	404 600
Basisramme til utvikling	101 806	64 003
Sum inntekter til utvikling	101 806	64 003
Sum inntekter til forskning og utvikling	571 700	468 602
Kostnader til forskning - somatikk	374 839	305 127
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	51 841	27 787
Kostnader til forskning - TSB	3 321	7 200
Kostnader til forskning - anna	39 893	64 485
Sum kostnader til forskning	469 894	404 600
Kostnader til utvikling - somatikk	56 473	43 160
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	7 167	533
Kostnader til utvikling - TSB	6 121	2 511
Kostnader til utvikling - anna	32 045	17 799
Sum kostnader til utvikling	101 806	64 003
Sum kostnader til forskning og utvikling	571 700	468 602
Talet på avlagde doktorgrader	59	54
Talet på publiserte artiklar	691	645
Talet på årsverk nytta til forskning	351	341
Talet på årsverk nytta til utvikling	78	51

Note 23 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 oppgjjer 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 134 millionar kroner i 2015 mot 141 millionar kroner i 2014. Tilsvarende sal utgjorde 212 mill kroner i 2015 mot 216 millionar kroner i 2014. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjjeret 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 2015 utgjorde hhv 673 og 124 millionar kroner.

Medikament utgjjer 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 24 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

Heile 1000 kroner

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	173 628		568 052	1 676 132
Sjukehusapoteka Vest HF	671		32 156	
Helse Bergen HF				
Helse Stavanger HF	19 910		654	
Helse Fonna HF	40 797		123	
Helse Førde HF	10 867		383	
Helse Vest IKT AS	1 969		16 399	
Helse Vest Innkjøp HF	2 365		7 881	
	250 208	0	625 648	1 676 132

