



## ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2017 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2018 450698

### 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: 01.01.2017 - 31.12.2017

### Konsern

Morselskap i konsern: Nei

### Regnskapsregler

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

### Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Stig-Arne Nilsen  
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 31.05.2018

### Grunnlag for avgivelse

År 2017: Årsregnskap er elektronisk innlevert.  
År 2016: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2017.

*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, 11.06.2018

Organisasjonsnr: 983 974 724  
HELSE BERGEN HF

## RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisramme	2,3	6 326 487 000	6 593 160 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 921 719 000	3 726 041 000
Anna driftsinntekt	2,3	871 301 000	857 259 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>11 119 507 000</b>	<b>11 176 460 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helsetjenester	4	348 208 000	336 116 000
Varekostnad	5	1 300 715 000	1 459 206 000
Lønn og andre personalkostnader	6	7 673 706 000	7 399 191 000
Ordinære avskrivningar	9	494 352 000	456 289 000
Andre driftskostnader	7	1 206 616 000	1 351 264 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>11 023 597 000</b>	<b>11 002 066 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>95 910 000</b>	<b>174 394 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Finansinntekter	8	6 971 000	15 341 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>6 971 000</b>	<b>15 341 000</b>
Andre finanskostnader	8	15 138 000	14 263 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>15 138 000</b>	<b>14 263 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-8 167 000</b>	<b>1 078 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>87 743 000</b>	<b>175 472 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>87 743 000</b>	<b>175 472 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>87 743 000</b>	<b>175 472 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overført annen egenkapital	15	87 743 000	175 472 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>87 743 000</b>	<b>175 472 000</b>

Organisasjonsnr: 983 974 724  
HELSE BERGEN HF

## BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annan fast eiendom	9	7 268 698 000	5 887 924 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	997 822 000	966 604 000
Anlegg under utføring	9	809 703 000	2 089 141 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>9 076 223 000</b>	<b>8 943 669 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet	10	7 057 000	7 057 000
Investering i andre aksjar og partar	10	418 951 000	377 034 000
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000 000	3 000 000
Pensjonsmidler	16	284 757 000	715 292 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>713 765 000</b>	<b>1 102 383 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>9 789 988 000</b>	<b>10 046 052 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	12	10 660 000	11 624 000
<b>Sum varer</b>		<b>10 660 000</b>	<b>11 624 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Krav	13,23	1 011 933 000	453 410 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>1 011 933 000</b>	<b>453 410 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter og liknande	14	252 204 000	404 940 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>252 204 000</b>	<b>404 940 000</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>1 274 797 000</b>	<b>869 974 000</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>11 064 785 000</b>	<b>10 916 026 000</b>
<b>BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD</b>			

<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
Føretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	5 915 981 000	5 915 981 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>5 916 081 000</b>	<b>5 916 081 000</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annan egenkapital	15	87 242 000	-502 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>87 242 000</b>	<b>-502 000</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>6 003 323 000</b>	<b>5 915 579 000</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	16	192 838 000	63 640 000
Andre avsetninger for forpliktingar	17	672 033 000	526 197 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>864 871 000</b>	<b>589 837 000</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Langsiktig konserngjeld	18,23	2 056 588 000	1 969 586 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>2 056 588 000</b>	<b>1 969 586 000</b>
<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>2 921 459 000</b>	<b>2 559 423 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skuldige offentlege avgifter	18,23	461 118 000	514 732 000
Anna kortsiktig gjeld	19,23	1 678 885 000	1 926 292 000
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>2 140 003 000</b>	<b>2 441 024 000</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>5 061 462 000</b>	<b>5 000 447 000</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>11 064 785 000</b>	<b>10 916 026 000</b>

# Resultatregneskap

Alle tall i 1000 NOK

## Helse Bergen HF

	Note	2017	2016
<b>DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>			
Basisramme	2,3	6 326 487	6 593 160
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 921 719	3 726 041
Anna driftsinntekt	2,3	871 301	857 259
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>11 119 507</b>	<b>11 176 460</b>
<b>Kjøp av helsetenester</b>			
Kjøp av helsetenester	4	348 208	336 116
Varekostnad	5	1 300 715	1 459 206
Lønn og andre personalkostnader	6	7 673 706	7 399 191
Ordinære avskrivninger	9	494 352	456 289
Andre driftskostnader	7	1 206 616	1 351 264
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>11 023 596</b>	<b>11 002 066</b>
<b>Resultat frå drifta</b>		<b>95 911</b>	<b>174 394</b>
<b>FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>			
Finansinntekter	8	6 971	15 341
Andre finanskostnader	8	15 138	14 263
<b>Netto finansresultat</b>		<b>-8 167</b>	<b>1 078</b>
<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>87 744</b>	<b>175 472</b>
<b>RESULTAT FOR ÅRET</b>		<b>87 744</b>	<b>175 472</b>
<b>OVERFØRINGAR:</b>			
Overført annan egenkapital	15	87 744	175 472
<b>Sum overføringer</b>		<b>87 744</b>	<b>175 472</b>

# Balanse

Alle tall i 1000 NOK

## Helse Bergen HF

	Note	2017	2016
<b>EIGEDLAR</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<hr/>			
<b>Varige driftsmidler</b>	9		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	7 268 698	5 887 923
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	997 822	966 604
Anlegg under utføring	9	809 703	2 089 141
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>9 076 223</b>	<b>8 943 669</b>
<hr/>			
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	10	7 057	7 057
Investering i andre aksjar og partar	10	418 951	377 034
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000	3 000
Pensjonsmidlar	16	284 757	715 292
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>713 766</b>	<b>1 102 383</b>
<hr/>			
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>9 789 988</b>	<b>10 046 052</b>
<hr/>			
<b>Omløpsmidlar</b>			
Varer	12	10 660	11 624
Krav	13,23	1 011 933	453 410
Bankinnskot, kontantar og liknande	14	252 203	404 939
<b>Sum omløpsmidlar</b>		<b>1 274 797</b>	<b>869 974</b>
<hr/>			
<b>SUM EIGEDLAR</b>		<b>11 064 785</b>	<b>10 916 026</b>

# Balanse



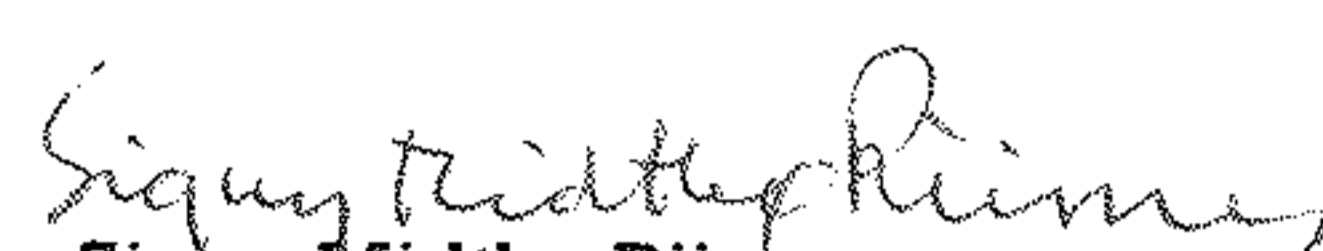


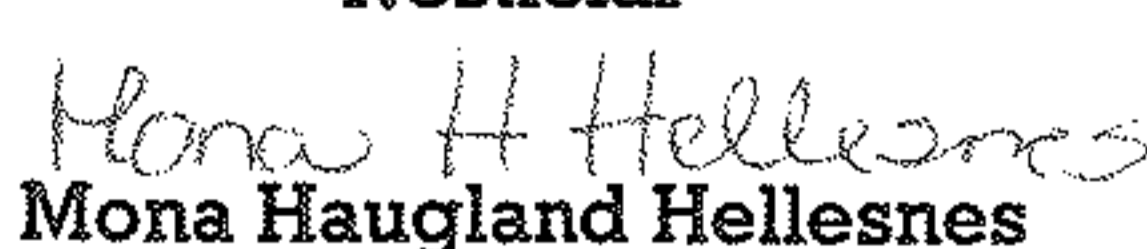





Alle tall i 1000 NOK

## Helse Bergen HF

	Note	2017	2016
<b>EIGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Eigenkapital</b>			
<b>Innskoten eigenkapital</b>			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	5 915 981	5 915 981
<b>Sum innskoten eigenkapital</b>	<b>15</b>	<b>5 916 081</b>	<b>5 916 081</b>
<b>Opptent eigenkapital</b>			
Annan eigenkapital	15	87 242	-502
<b>Sum opptent eigenkapital</b>	<b>15</b>	<b>87 242</b>	<b>-502</b>
<b>Sum eigenkapital</b>		<b>6 003 323</b>	<b>5 915 579</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Avsettingar for forpliktingar</b>			
Pensjonsforpliktingar	16	192 838	63 640
Andre avsettingar for forpliktingar	17	672 033	526 198
<b>Sum avsettingar for forpliktingar</b>		<b>864 872</b>	<b>589 838</b>
<b>Anna langsiktig gjeld</b>			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18,23	2 056 587	1 969 586
<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>		<b>2 056 587</b>	<b>1 969 586</b>
<b>Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld</b>		<b>2 921 459</b>	<b>2 559 423</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skuldige offentlege avgifter		461 119	514 732
Anna kortsiktig gjeld	19,23	1 678 885	1 926 292
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>2 140 003</b>	<b>2 441 023</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>5 061 462</b>	<b>5 000 447</b>
<b>SUM EIGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>11 064 785</b>	<b>10 916 026</b>

Bergen, 31.12.2017 / 22.03.2018

Styret for Helse Bergen HF

 Svein Gjedrem Styreleiar	 Rolf Martin Tande	 Signy Midtbø Riisnes Nestleiar
 Anne-Margrete Bollmann	 Per Karlisen	 Mona Haugland Helleenes
 Bjørn Østbø	Arvid Langeland Arvid Langeland	 Irene Hopsdal
 Karen-Anne Stordalen	 Geir Arne Sunde	 Eivind Hansen Administrerende direktør

# Kontantstrømoppstilling

## Helse Bergen HF

Alle tall i 1000 NOK

	2017	2016
<b>Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter:</b>		
Årsresultat	87 744	175 472
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	6 517	1 388
Ordinære avskrivninger	494 352	456 289
Endring i omløpsmidlar	-557 560	23 441
Endring i kortsiktig gjeld	-301 020	-81 102
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	559 733	56 510
Inntektsført investeringstilskott	-43 697	-36 903
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>245 069</b>	<b>595 095</b>
<b>Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter:</b>		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	12 596	562
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-646 017	-992 865
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-41 918	-38 740
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-674 340</b>	<b>-1 031 043</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter:</b>		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	171 712	325 802
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-90 186	-70 889
Innbetaling av investeringstilskott	175 007	160 275
Endring andre langsiktige forpliktingar	20 000	-9 500
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>276 534</b>	<b>405 689</b>
Netto endring i likviditet	-152 736	-30 259
Likvide midlar 01.01	404 939	435 198
<b>Likvide midlar 31.12</b>	<b>252 203</b>	<b>404 939</b>
Unyttå trekkramme per 31.12	176 500	400 244
<b>Likviditetsreserve 31.12</b>	<b>428 703</b>	<b>805 184</b>
<b>Innvilga kredittramme 31.12</b>	<b>176 500</b>	<b>694 800</b>

## Note 1

### Rekneskapsprinsipp

#### Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2017 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 knytter 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/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. 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**

Eigenkapitaltilskot KLP er separate finansielle eigedelar og blir vurdert til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg verdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande.

### **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 følgjer 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 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 oppgjjer, 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 SR-bank og DnB. 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.

#### Nøytral meirverdiavgift – ny finansieringsordning for helseføretaka

Med verknad frå 1. januar 2017 blei det innført en ordning med nøytral meirverdiavgift for helseføretaka. Endra finansiering av føretaka inneber ein generell reduksjon både av inntekter og kostnader i rekneskapen for 2017 samanlikna med 2016. Endringa har ikkje ført til nokon prinsippendring i den avlagte rekneskapen og det er derfor ikkje utarbeida rekneskapstal som viser inntekter og kostnader som om ordninga hadde vore innført i 2016. Effekten på overordna nivå er likevel synleggjort i eiga note, jf. note 24. Nærare omtale av ordninga går også fram av same note

#### Skatt

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter statsføretakslova.

#### Note 2 Rapportering frå verksemda

Heile 1000 kroner

#### Inntekt for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Somatikk	9 018 646	9 017 064
Psykisk helsevern VOP	1 138 147	1 159 597
Psykisk helsevern BUP	277 342	296 486
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	249 191	254 254
Anna	436 182	449 058
Overføringar til dotterføretak		0
<b>Sum</b>	<b>11 119 507</b>	<b>11 176 460</b>

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

Det er lågare nivå på inntekter og kostnader i 2017 som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift. Dette er nærare omtala i note 24

#### Kostnad for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Somatikk	8 439 875	8 470 387
Psykisk helsevern VOP	1 379 486	1 337 432
Psykisk helsevern BUP	342 148	317 262
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	340 447	346 431
Anna	521 640	530 554
Kjøp av helsetenester frå dotterføretak		0
	<b>11 023 596</b>	<b>11 002 066</b>

#### Driftsinntekt fordelt på geografi

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Helse Vest sitt opptaksområde	10 885 481	10 964 969
Resten av landet	190 736	175 542
Utlandet	43 290	35 950
	<b>11 119 507</b>	<b>11 176 460</b>

#### Note 3 Driftsinntekter

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Basisramme	6 326 487	6 593 160
<b>Aktivitetsbasert inntekt:</b>		
Behandling av egne pasientar i eigen region	2 902 142	2 718 782
Behandling av egne pasientar i andre regionar	67 179	59 308
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	190 736	175 542
Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	592 629	612 285
Anna aktivitetsbasert inntekt	169 034	160 125
<b>Anna driftsinntekt</b>		
Kvalitetsbasert finansiering	55 202	39 601
Øyremerka tilskot til "Raskare tilbake"	17 392	15 768
Øyremerka tilskot til andre føremål	287 795	309 529
Investeringstilskot ført til inntekt	43 697	36 903
Andre inntekter	467 215	455 458
<b>Sum</b>	<b>11 119 507</b>	<b>11 176 460</b>

#### Totale driftsinntekter

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar.

**Aktivitetstal**

	2017	2016
<b>Aktivitetstal somatikk</b>		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	131 771	130 299
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	136 579	134 953
Talet på polikliniske konsultasjonar	477 659	451 860
<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	354	317
Talet på polikliniske konsultasjonar	59 803	63 956
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	18 875	
<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne</b>		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	2 749	3 690
Talet på polikliniske konsultasjonar	87 493	82 805
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	13 651	
<b>Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling</b>		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	374	312
Talet på polikliniske konsultasjonar	57 520	66 532
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	9 310	

Aktivitetstala inkluderer ikkje aktivitet finansiert av «Raskare tilbake» - ordninga og eventuelle andre øyremerka midlar/særskilt finansiering.

Frå og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringa av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfagleg spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordninga. I talet på polikliniske konsultasjonar for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonane som er finansiert gjennom ISF (DRG-poeng).

I samband med innføring av ISF-refusjon er det endra tellemåte når det gjeld talet på konsultasjonar.

**Note 4 Kjøp av helsetenester**

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	155 132	148 066
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	2 251	625
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	19 682	26 615
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	702	99
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	24 919	23 295
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	0	-67
Kjøp frå utlandet	713	484
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>203 399</b>	<b>199 118</b>
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	19 926	20 134
Kjøp av andre ambulansetenester	10 940	12 155
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	113 943	104 709
<b>Sum kjøp av andre helsetenester</b>	<b>144 809</b>	<b>136 999</b>
<b>Sum kjøp av helsetenester</b>	<b>348 208</b>	<b>336 116</b>

**Note 5 Varekostnader**

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Legemiddel	602 992	654 536
Medisinske forbruksvarer	603 934	698 609
Andre varekostnader til eige bruk	93 690	105 875
Innkjøpte varer for videresal	98	186
<b>Sum varekostnader</b>	<b>1 300 715</b>	<b>1 459 206</b>

Reduserte kostnader vedkommande varekostnader 2017 samanlikna med 2016 har samanheng med innføring av nøytral meirverdiavgift jf. note 24.

**Note 6 Lønn og andre godtgjersler**

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Lønnskostnader	5 643 444	5 346 333
Arbeidsgivaravgift	789 435	751 057
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 163 876	1 220 796
Andre ytingar	95 573	96 415
- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-18 622	-15 410
<b>Sum lønn og personalkostnader</b>	<b>7 673 706</b>	<b>7 399 191</b>

Gjennomsnittleg tal på tilsette	12 283	12 239
Gjennomsnittleg tal på årsverk	10 056	9 901

	2017	2016
Godtgjersle til styret	1 271	1 263
Av dette godtgjersle til styreleiar	220	219

Godtgjersle til medlem av styret						Ytingar frå andre føretak i Helse Vest		
Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Anna godtgjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar/lønn	Anna godtgjersle
Svein Gjedrem	Leiar	220.000		77	220.077	0101-3112		
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	155.000			155.000	0101-3112		
Ivar Eriksen	Styre-medlem					0101-3112 (tjeneste periode t.o.m. 21.2.18)	1.457.531	14.481
Anne-Margrete Bollmann	Styre-medlem	128.000			128.000	0101-3112		
Mona Haugland Hellesnes	Styre-medlem	128.000		1.704	129.704	0101-3112		

Bjørn Østbø	Styre- medlem	128.000			128.000	0101- 3112		
Arvid Langeland	Styre- medlem	128.000	554.091	470	682.561	0101- 3112		
Irene Hopsdal	Styre- medlem	128.000	485.047	4.870	617.917	0101- 3112		
Karen-Anne Stordalen	Styre- medlem	128.000	591.715	552	720.267	0101- 3112		
Geir Arne Sunde	Styre- medlem	128.000	1.657.416	4.995	1.790.411	0101- 3112		
Per Karlsen	Styre- medlem					Valgt inn i styret 21.2. 2018		
Rolf Martin Tande	Styre- medlem					Valgt inn i styret 21.2. 2018		
<b>Sum</b>		<b>1.271.000</b>	<b>3.288.269</b>	<b>12.668</b>	<b>4.571.937</b>		<b>1.457.531</b>	<b>14.481</b>

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 2017	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Teneste- periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Eivind Hansen	Adm. direktør	1.794.678	269.362	6.048	2.070.088	0101-3112		
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. Direktør	1.439.978	182.266	5.189	1.627.433	0101-3112		
Clara Gjesdal	Viseadm. Direktør	1.412.523	198.173	4.889	1.615.585	0101-3112		
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.158.163	257.511	5.101	1.420.775	0101-3112		
Erik Vigander	Kommunikasjons dir.	275.000	336.483	1.340	612.823	0110-3112		
Mona Høgli	Kommunikasjons dir.	803.018	248.396	4.965	1.056.379	0101-3006		
Aleksander Valestrand	Konst. Kommunikasjons dir.	839.019	158.508	4.870	1.002.397	0107-3009		
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.586.352	218.755	5.022	1.810.129	0101-3112		
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.266.977	279.630	4.870	1.551.477	0101-3112		
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.425.091	190.714	4.870	1.620.675	0101-3112		
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	1.238.946	209.158	5.314	1.453.418	0101-3112		
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.281.710	215.808	5.058	1.502.576	0101-3112		
Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder	842.764	202.074	4.870	1.049.708	0101-3112		
Odd Andrew Storetvedt	Personal- og org.dir.	1.191.260	287.351	5.293	1.483.904	0101-3112		
Alf Henrik Andreassen	Avdelingdir.	1.301.693	169.605	5.437	1.476.735	0101-3112		
Anne Taule	Klinikkdir.	1.326.447	202.358	4.906	1.533.711	0101-3112		

Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.314.269	206.511	5.326	1.526.106	0101-31.12		
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.292.349	245.732	4.870	1.542.951	0101-31.12		
Else-Marie Løberg	Avdelingsdir	1.321.555	270.788	4.936	1.597.279	0101-31.12		
Evelyn Neppelberg	Klinikkdir.	1.197.676	219.853	4.503	1.422.032	0101-31.12		
Gunnar Mellgren	Klinikkdir	1.467.129	190.918	5.295	1.663.242	0101-31.12		
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.239.070	208.881	4.870	1.452.821	0101-31.12		
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	813.666	179.651	4.948	998.187	0101-31.12		
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.202.515	175.893	4.870	1.383.278	0101-31.12		
Kirsten Irene Stordal	Avdelingsdir.	1.273.584	247.323	4.870	1.525.777	0101-31.12		
Kjell Matre	Avdelingsdir.	1.747.943	164.411	5.381	1.917.735	0101-31.12		
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.417.240	227.016	4.870	1.649.126	0101-31.12		
Kjersti Agnete Erdal	Klinikkdir.	1.223.761	226.021	3.932	1.453.714	0101-31.12		
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	983.671	185.218	6.971	1.175.860	0101-31.12		
Marit Grønning	Avdelingsdir.	1.067.710	217.066	4.870	1.289.646	0101-31.12		
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.315.148	174.849	585	1.490.582	0101-31.12		
Rolf Abrahamsen	Direktør	969.160	154.634	7.363	1.131.157	0101-31.12		
Susanne Albrechtsen	Klinikkdirektør	1.439.035	221.671	4.870	1.665.576	0101-31.12		

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 administrerende 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.

#### Utgreifing leiarlønnspolitikken i 2017

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 89-17 A 10.10.2017. 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 2017 justert slik:

Namn	Tittel	Ny lønn	Gammal lønn	Auke i prosent
Eivind Hansen	Adm. direktør	1.782.600	1.740.800	2,4%
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. direktør	1.456.200	1.424.900	2,2%
Clara Gjesdal	Viseadm. direktør	1.430.700	1.400.000	2,2%
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.298.400	1.272.400	2,0%
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.166.300	1.139.300	2,4%
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	1.236.500	1.210.000	2,2%

Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder	852.500	830.000	2,7%
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.601.300	1.566.900	2,2%
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.277.500	1.247.500	2,4%
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.294.300	1.266.500	2,2%
Erik Vigander	Kommunikasjonsdir.	1.100.000		
Odd Andrew Storetvedt	Personaldirektør	1.328.500	1.300.000	2,2%
Anne Taule	Klinikkdir.	1.323.900	1.295.500	2,2%
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.324.400	1.296.000	2,2%
Britt Skadberg	Klinikkdir.	1.302.200	1.274.200	2,2%
Else-Marie Løberg	Avdelingsdir.	1.318.300	1.290.000	2,2%
Evelyn Neppelberg	Klinikkdir.	1.205.900	1.180.000	2,2%
Gunnar Mellgren	Klinikkdir.	1.464.300	1.432.900	2,2%
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.236.800	1.210.000	2,2%
Sussane Albrechtsen	Klinikkdir.	1.430.700	1.400.000	2,2%
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.430.700	1.400.000	2,2%
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	809.900	789.900	2,5%
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.201.300	1.173.300	2,4%
Kirsten Irene Stordal	Avdelingsdir.	1.271.200	1.243.900	2,2%
Kjell Matre	Klinikkdir.	1.492.000	1.460.000	2,2%
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.432.500	1.401.800	2,2%
Kjersti Agnete Erdal	Klinikkdir.	1.226.300	1.200.000	2,2%
Lisbeth Rustad	Direktør	990.400	969.100	2,2%
Marit Grønning	Klinikkdir.	1.076.100	1.053.000	2,2%
Rolf Abrahamsen	Direktør	978.000	953.000	2,6%
Ola Mella	Avdelingsdir.	1.328.400	1.299.900	2,2%

### Retningslinjer for 2017

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 tilsvarende 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 2017 for administrerande direktør og frå 1. mai 2017 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 inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn dersom han blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding frå styret eller leiar for styret.

Avtala gjeld ikkje om det ligg føre grovt pliktbrøt eller vesentleg mislighald av arbeidsavtala.

Rett til etterlønn fell bort om han tiltrer anna stilling i eller utanføre helseføretaket eller mottar inntekt frå eigen næringsverksemd.

#### Andre høve

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

**Godtgjersle til revisor***Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Revisjon etter lova	420	813
Utvida revisjon	32	0
Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	149	344
<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>601</b>	<b>1 156</b>

**Honorar til revisor i høve til inngått avtale:****480**                      **600**

Honorar i 2017 er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift for helseføretaka frå 1.1.2017. Honorar i 2016 er oppgitt inklusiv meirverdiavgift.

**Note 7 Andre driftskostnader***Heile 1000**kroner*

	2017	2016
Transport av pasientar	153 861	176 992
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	212 019	238 464
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	81 266	91 149
Reparasjon, vedlikehald og service	145 900	181 678
Konsulenttenester	72 631	69 210
Anna ekstern teneste	407 036	421 561
Kontor- og kommunikasjonskostnader	44 889	57 519
Kostnader i samband med transportmiddel	11 534	13 133
Reisekostnader	53 063	52 807
Forsikringskostnader	6 070	7 841
Pasientskadeerstatning	2 707	3 553
Andre driftskostnader	15 641	37 355
<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>1 206 616</b>	<b>1 351 264</b>

Reduserte kostnader vedkommande andre driftskostnader 2017 samanlikna med 2016 har samanheng med innføring av nøytral meirverdiavgift jf. note 24.

**Note 8 Finansposter**

	2017	2016
Andre renteinntekter	6 615	12 997
Andre finansinntekter	356	2 343
<b>Sum finansinntekter</b>	<b>6 971</b>	<b>15 341</b>
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	14 091	11 220
Andre rentekostnader	15	1 954
Andre finanskostnader	1 033	1 089
<b>Sum finanskostnader</b>	<b>15 138</b>	<b>14 263</b>

**Note 9 Varige driftsmidler**

Heile 1000 kroner

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-middel, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	305 996	9 753 289	2 089 141	1 854 466	356 260	14 359 153
Tilgang i året			410 978	183 394	50 644	645 017
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året	-3 012	-185 657	0	-447 494	-70 455	-706 617
Frå anlegg til utføring		1 687 266	-1 690 417	3 151		0
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>302 985</b>	<b>11 254 898</b>	<b>809 703</b>	<b>1 593 517</b>	<b>336 450</b>	<b>14 297 552</b>
Akk. avskrivningar 31.12		4 289 185		780 949	151 196	5 221 330
Akk. nedskrivningar 31.12						
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>302 985</b>	<b>6 965 713</b>	<b>809 703</b>	<b>812 569</b>	<b>185 253</b>	<b>9 076 223</b>
Ordinære avskrivningar i året		289 065		170 710	34 576	494 352
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		5 912				5 912
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivningsplan		Lineære		Lineære	Lineære	

**Langsiktige byggeprosjekt**

Heile 1000 kroner

Investerings-prosjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Tot.kostn. ramme	Prognose sluttsum	Avvik fra budsjett	Planlagt ferdigstilt
Mottaksklinikk	359 679	305 865	374 000	374 000	0	2017
BUSP trinn 2	342 107	235 740	3 387 000	3 387 000	0	2023
	<b>701 786</b>	<b>541 605</b>	<b>3 761 000</b>	<b>3 761 000</b>	<b>0</b>	

Mottaksklinikken er teken i bruk og vil rekneskapsmessig bli avslutta fyrste halvdel av 2018.

**Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar****Aksjar og partar i tilknytte selskap**

Heile 1000 kroner

	Kostpris ved kjøp	Balanseført egenkapital på kjøps-tidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endringar i året	Resultat i 2016	Nedskrivning i året
Innovest AS, 50%, Bergen	7 900	0	6 000	6 000	0	159	0
BTO AS, 33,43%, Bergen	1 057	9 018	1 057	1 057	0	13 101	0
	<b>8 957</b>	<b>9 018</b>	<b>7 057</b>	<b>7 057</b>	<b>0</b>	<b>13 260</b>	<b>0</b>

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

	2017	2016
Sum eigedelar i tilknytt selskap	7 057	7 057
<b>Sum investeringar i FKV og TS</b>	<b>7 057</b>	<b>7 057</b>

Eigenkapitalinnskot i KLP

	418 951	377 034
<b>Sum investeringar i andre aksjar og partar</b>	<b>418 951</b>	<b>377 034</b>

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 eigedelar***Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Andre langsiktige lån og krav	3 000	3 000
<b>Sum andre finansielle eigedelar</b>	<b>3 000</b>	<b>3 000</b>

**Note 12 Varelager***Heile 1000 kroner*

	2017	2016
<b>Varer for videresal:</b>		
Råvarer	6 414	0
<b>Sum varer for videresal</b>	<b>6 414</b>	<b>0</b>
Varelager til eige bruk	4 247	11 624
<b>Sum varelager</b>	<b>10 660</b>	<b>11 624</b>
<b>Kostpris lager</b>	<b>10 660</b>	<b>11 624</b>
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>10 660</b>	<b>11 624</b>

Verdien av varelagra er redusert med kr 2.665.112 som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift. Sjå elles omtale i note 24.

**Note 13 Kundekrav og andre krav**

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Kundekrav	103 074	109 031
Konsernkonto	405 660	0
Krav på foretak i foretaksgruppa	342 546	232 193
Oppsamla inntekter	40 562	24 069
Andre kortsiktige krav	120 091	88 117
<b>Sum krav</b>	<b>1 011 933</b>	<b>453 410</b>

Endring i avsetting tap på kundekrav:

Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	21 000	21 000
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	-9 031	0
<b>Avsetting for tap på krav 31.12</b>	<b>11 969</b>	<b>21 000</b>

<b>Konstaterte tap på krav i året</b>	<b>2 954</b>	<b>2 843</b>
---------------------------------------	--------------	--------------

**Kundekrav har følgende fordeling på forfall:**

Krav som ikkje er forfalne til betaling	64 829	82 258
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	13 274	3 890
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	2 397	4 620
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	3 207	1 543
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	19 368	16 719
<b>Kundekrav pålydande per 31.12.</b>	<b>103 074</b>	<b>109 031</b>

**Note 14 Kontantar og bankinnskot**

	2017	2016
Skattetrekksmidler	252 141	243 066
Andre bundne konti*	0	228
<b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>	<b>252 141</b>	<b>243 294</b>
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	62	161 645
<b>Sum kontantantar og bankinnskot</b>	<b>252 203</b>	<b>404 939</b>

\*t.d. pasientmidlar og depositum

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

**Note 15 Eigenkapital***Heile 1000 kroner*

	<b>Føretakskapital</b>	<b>Annan innskoten eigenkapital</b>	<b>Fond for vurderingsforskjellar</b>	<b>Annan eigenkapital</b>	<b>Total eigenkapital</b>
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	5 915 981	0	-502	5 915 579
Korr. av feil i tidl. års rekneskap					
<b>Eigenkapital 01.01. i år</b>	<b>100</b>	<b>5 915 981</b>	<b>0</b>	<b>-502</b>	<b>5 915 579</b>
Eigenkapitalstransaksjonar					
Resultat dette året				87 744	87 744
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>5 915 981</b>	<b>0</b>	<b>87 242</b>	<b>6 003 323</b>

Eigenkapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse Vest RHF.

**Styringsmål frå eigar***Heile 1000 kroner*

<b>Styringsmål frå eigar</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2002-2017</b>
Årsresultat	87 744	175 472	-312 527
Overført frå strukturfond	0	0	332 725
Korrigert for endra levetider	0	0	351 174
<b>Korrigert resultat</b>	<b>87 744</b>	<b>175 472</b>	<b>371 372</b>
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	23
<b>Resultat jf. økonomiske krav</b>	<b>87 744</b>	<b>175 472</b>	<b>371 395</b>
Resultatkrav	160 000	170 000	2 117 845
<b>Avvik frå resultatkrav</b>	<b>-72 256</b>	<b>5 472</b>	<b>-1 746 450</b>

**Note 16 Pensjonsforplikting**

	2017	2016
Oppsamla pensjonsforplikting	18 272 514	16 891 652
Pensjonsmidlar	15 389 969	14 249 675
<b>Netto pensjonsforplikting</b>	<b>-2 882 545</b>	<b>-2 641 977</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-406 439	-372 519
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	3 380 903	3 666 148
<b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>91 919</b>	<b>651 652</b>
<b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.</b>	<b>-192 838</b>	<b>-63 640</b>
<b>Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.</b>	<b>284 757</b>	<b>715 292</b>

**Spesifikasjon av pensjonskostnad:**

Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	878 300	787 369
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	457 092	441 458
<b>Brutto pensjonskostnad i året</b>	<b>1 335 392</b>	<b>1 228 827</b>
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-514 660	-431 342
Administrasjonskostnader	53 601	50 680
<b>Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad</b>	<b>874 333</b>	<b>848 165</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	123 281	119 591
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	132 165	169 584
Resultatført planendring	0	47 017
Res.ført del av nettoforplikting v/avk	29 479	33 831
<b>Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>1 159 258</b>	<b>1 218 188</b>
Andre pensjonskostnader*	4 618	2 608
<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>1 163 876</b>	<b>1 220 796</b>

**Økonomiske føresetnader:**

Diskonteringsrente	2,40%	2,60%
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	4,10%	3,60%
Årleg vekst i lønn	2,50%	2,50%
Årleg pensjonsregulering	1,48%	1,48%
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,25%	2,25%
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	10 776	10 609
Talet på oppsette personar med i ordninga	14 432	13 937
Talet på pensjonistar med i ordninga	6 408	6 009

**Spesifikasjon av premiefond**

Saldo 1.1.	866 564	641 407
Tilført premiefond	194 544	225 157
Uttak fra premiefond	-452 329	0
<b>Saldo per 31.12.</b>	<b>608 779</b>	<b>866 564</b>

\*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 offentlig tenestepensjon.

#### Ytingsbasert pensjonsordning

Føretaket har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt framtidig pensjonsytning bygd på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsordninga dekker AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnepensjon. Alderspensjonen er samordna med ytingar frå folketrygda.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening ein alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Alderspensjonen blir etter det levealdersjustert tilsvarende alderspensjon frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12 G (grunnbeløp i folketrygda), det vil seie at det er eit tak på 12 G. Alle vedtekne endringar i den offentlige tenestepensjonsordninga er innarbeida i berekningane.

Pensjonskostnaden for 2017 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk regnskapsstiftelse per 31.12.2015. Det er utarbeida eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2017 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2017 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2017 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2017.

1. desember 2015 blei det vedteke ein forskriftsendring av reglane for berekning av den årlige ytinga for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder med verknad for 2015. Endringa ga auka utbetalingar for arbeidsgivar hovudsakleg for perioden mellom 65 og 67 år for dei som har særaldersgrense på 65 år. Av omsyn til samanstillingsprinsippet blei effekten av planendringa i helseregionane sine rekneskap, flytta til 2016. Endra forplikting som følge av denne endringa blei innarbeida i berekna pensjonsforplikting per 31.12.2015 og lagt i posten ikkje resultatførte estimatavvik. I 2016 er denne verknaden ført i resultatet.

#### 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	25	15	10	6	4	3	0

#### Frivillig avgang for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sjukehusleger/Fellesordninga	25	15	7,5	5	3	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*

	2017	2016
Avtalefesta permisjon*	200 000	180 000
Investeringsstilskot **	461 033	335 198
Avsetting til pasientskadeerstatning ***	11 000	11 000
<b>Sum avsetting for forpliktingar</b>	<b>672 033</b>	<b>526 198</b>

\* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:

1 235

1 146

Det er føresett uttak med %

70

69

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 18 Anna langsiktig gjeld***Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	2 056 587	1 969 586
<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>	<b>2 056 587</b>	<b>1 969 586</b>

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år

1 521 674

1 641 641

**Note 19 Anna kortsiktig gjeld***Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Leverandørgjeld	394 322	443 014
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	351 976	518 163
Skyldige feriepengar	648 320	615 430
Skyldig lønn	142 195	155 933
Anna kortsiktig gjeld	142 072	193 752
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>1 678 885</b>	<b>1 926 292</b>

**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. 31.12.17 utgjorde universitetsareala 13 586 m<sup>2</sup> netto av Helse Bergens lokaler. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 619 m<sup>2</sup>.

Namn på universitet eller høgskule m/ avtale	m <sup>2</sup>
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	13586
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	619

**Note 21 Forsking og utvikling**

	2017	2016
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	141 667	145 023
Andre inntekter til forskning	62 018	50 181
Basisramme til forskning	326 312	349 753
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>529 997</b>	<b>544 957</b>
Basisramme til utvikling	103 257	111 076
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>103 257</b>	<b>111 076</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>633 254</b>	<b>656 033</b>
Kostnader til forskning - somatikk	403 269	433 363
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	56 427	59 243
Kostnader til forskning - TSB	24 243	4 618
Kostnader til forskning - anna	46 057	47 733
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>529 997</b>	<b>544 957</b>
Kostnader til utvikling - somatikk	50 446	61 831
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	12 597	10 487
Kostnader til utvikling - TSB	2 463	3 763
Kostnader til utvikling - anna	37 750	34 994
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>103 257</b>	<b>111 076</b>
<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>633 254</b>	<b>656 033</b>
Talet på avlagde doktorgrader	40	46
Talet på publiserte artiklar	702	675
Talet på årsverk nytta til forskning	373	343
Talet på årsverk nytta til utvikling	73	71

**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 6, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2,3,8,13,18,19 og 23. 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 142 millionar kroner i 2017 mot 127 millionar kroner i 2016. Tilsvarende sal utgjorde 190 mill kroner i 2017 mot 175 millionar kroner i 2016. 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 2017 utgjorde hhv 748 og 143 millionar kroner.

Medikament utgjør 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	662 960	0	271 203	2 056 587
Sjukehusapoteka Vest HF	1 483	0	34 095	0
Helse Stavanger HF	24 692	0	577	0
Helse Fonna HF	39 202	0	172	0
Helse Førde HF	16 127	0	416	0
Helse Vest IKT AS	3 742	0	45 514	0
Helse Vest Innkjøp HF	0	0	0	0
	<b>748 206</b>	<b>0</b>	<b>351 976</b>	<b>2 056 587</b>

**Note 24 Nøytral meirverdiavgift – ny finansieringsordning for helseføretaka**

Heile 1000 kroner

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet er det frå 1.januar 2017 innført ei ordning med nøytral meirverdiavgift for helseføretaka. Innføringa inneber at helseføretaka får kompensert meirverdiavgift på ei rekkje varer og tenester som inngår inn i drifta av verksemda. Ordninga skal vere budsjettneøytral for staten i innføringsåret. Dette inneber at basisløyvinga til dei regionale helseføretaka er redusert tilsvarende det som er forventta å bli refusjonsomfanget for helseregionane sett under eitt. Inntektsreduksjonen er delt mellom helseregionane i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Helse Bergen HF inneber dette at basisramma for 2017 er redusert med 456 mill. kroner. For Helse Bergen HF utgjør dette totalt 414 mill. kroner i 2017, sjå tabell nedanfor. I tillegg kjem reduserte kostnader til kjøp av varer- og tenester frå Helse Vest IKT AS, som også er omfatta av ordninga. For Helse Bergen HF sin del utgjør dette kroner 37 mill. kroner i 2017. Samla sett er altså kostnadene redusert med kroner 451 mill. kroner.

	<b>Faktisk kostnad 2017</b>	<b>Kompensert meirverdiavgift</b>
Kjøp av helsetenester	348 208	3 928
Varekostnad	1 300 715	303 496
Lønn og annan personalkostnad	7 673 706	1 690
Ordinær avskrivning	494 352	0
Nedskrivning	0	0
<b>Annan driftskostnad</b>	<b>1 206 616</b>	<b>105 193</b>
	<b>11 023 596</b>	<b>414 307</b>



## Årsmelding 2017 for Helse Bergen HF

### Innleiing

Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus, er regionsjukehuset på Vestlandet og skal dekkje dei behova befolkninga har for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. Behova skal dekkjast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion. Føretaket har som mål å gi eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, sikre effektiv organisering av pasientretta arbeid og gi behandling av høg internasjonal kvalitet.

Strategiplanen for 2017-2022 blei vedtatt av styret i 2017. Planen har fire hovudoverskrifter:

- Pasientperspektivet i alt vi gjer
- Dyktige, engasjerte og involverte medarbeidarar
- Openheit om prioriteringar
- Forsking, innovasjon og utdanning som utviklar tenestene

Den nye strategiplanen er forankra i Helse2035, Nasjonal helse- og sykehusplan og andre styrande dokument.

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.

Forsking og innovasjon, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande er ein viktig og integrert del av verksemda.

### Selskapsstruktur og eigarforhold

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

### Verksemd

Helse Bergen HF 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 HF 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.

Helse Bergen HF gir tilbod innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling, rehabilitering og somatiske helsetenester.

## Pasientbehandling

### Somatikk

Driftsåret 2017 har vore eit år prega av at den elektive (planlagde) aktiviteten for døgnopphald har vore lågare enn planlagt medan den polikliniske aktiviteten har vore høgare.

Aktiviteten innanfor somatisk, elektiv verksemd for døgnopphald er 5,4 prosent lågare enn planlagt i 2017 og 3,4 prosent lågare enn i 2016. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 3,4 prosent lågare enn planlagt, men på same nivå som i 2015. Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 27 fleire opphald i 2017 enn i 2016. Den polikliniske aktiviteten er høgare enn i 2016 då det er utført 17.315 fleire konsultasjonar i 2017 enn i 2016, ein auke på 3,3 prosent.

Per 31. desember 2017 er aktiviteten i Helse Bergen HF målt i DRG-poeng 137.675 DRG-poeng, dette er eit negativt avvik frå planlagt aktivitet på 3.713 DRG-poeng.

I desember 2017 var ventetida for somatiske pasientar som ventar på start helsehjelp gjennomsnittleg 55 dagar, dette er ein dag kortare enn på same tid året før.

### **Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengigheit (TSB)**

Avdeling for rusmedisin (AFR) har koordineringsansvar for TSB i opptaksområdet for Helse Bergen og handsamar alle tilvisingar til TSB. Dersom ein pasient får lovfesta rett til nødvendig helsehjelp, bidrar avdelinga til å gjennomføre behandling ved å finne eigna tilbod til behandling i rushelsetenesta. I tillegg til eigne behandlingstilbod, bruker AFR offentlege og private behandlingsplassar i og utanfor Helse Vest.

Saman med private ideelle tenestetilbydarar innan TSB som har avtale med Helse Vest RHF, har AFR eit ansvar for å sikre optimal utnytting av samla behandlingsskapasitet og med gode behandlingssforløp for pasientane i opptaksområdet.

AFR har i 2017 hatt auka merksemd på forskning og har mellom anna ei større satsing integrert i legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

Døgnseksjonane hadde 18 791 opphaldsdøgn i 2017, som er ei lita auke samanlikna med 2016 (18 420). I høve kapasitetsutnytting er resultatet tett på 90 % (=budsjettmål) for to av einingane. Ved eininga med tvang etter Helse- og omsorgstenesteloven, er utnyttingsgraden lågare (62 %), men der talet på inntak følgjer av avgjersler i kommunar og Fylkesnemnd. Poliklinikkane gjennomførte 59 731 konsultasjonar - ein auke på om lag 10 % samanlikna med resultatet for 2016, men likevel eit relativt høgt negativt avvik. AFR har hatt fokus på HMS- og pasienttryggleik i 2017 og har satt i verk tiltak som har gitt forbetring.

## **Psykisk helsevern**

**Divisjon psykisk helsevern** har ansvaret for dei tenestene føretaket leverer innanfor psykisk helsevern. Divisjonen samarbeider tett med dei private, ideelle aktørane innanfor spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern i opptaksområdet til Helse Bergen HF.

**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. Ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam held til i det nye Barne- og ungdomssjukehuset på Haukeland.

I 2017 blei det utført 59.500 polikliniske konsultasjonar på dei barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane – ein nedgang på 6 prosent frå året før.

Barn og unge med psykiske lidingar skal få hjelp så raskt som mogleg. Ved utgangen av 2017 venta 194 barn og unge på behandling – ein nedgang frå året før. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 42 dagar – som året før. Det har ikkje vore fristbrot.

**Vaksne** med psykiske lidingar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS, som har ansvaret for akutttilbod, ambulante tenester, poliklinikk og døgntilbod i kvart sitt geografiske opptaksområde. Dei sentraliserte sjukehusstenestene er organisert i Psykiatrisk klinikk med døgnplassar i Sandviken og på Haukeland. Klinikken for sikkerheitspsykiatri har døgntilbod i Sandviken og poliklinisk tilbod i Bergen fengsel.

I 2017 blei det utført 87.600 polikliniske konsultasjonar – ein auke på 6 prosent samanlikna med fjoråret. Ved utgangen av 2017 venta 486 personar på eit tilbod – nokre fleire enn i 2016. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 44 dagar – ein dag meir enn året før. Det har ikkje vore fristbrot.

## **Forsking og innovasjon**

Den primære målsettinga med forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset, er å styrkje helsetenestetilbodet til befolkninga. Forskingsaktiviteten er pasientretta og har fokus på nytteverdien for dei tenestene som blir gitt.

Breiddeforskning står i fokus. Forskingsmiljøet på regionsjukehuset er aktivt og sterkt. Forskingsaktiviteten omfattar:

- Klinisk forsking, d.v.s. utvikling av ny diagnostikk
- Utprøving av nye legemiddel og nye behandlingsformer
- Langsiktig epidemiologisk forsking
- Helseteneste- og pasienttryggleiksforskning
- Dokumentasjon av kort- og langtidseffektar av pasientbehandlinga

Resultat frå forskings- og innovasjonsverksemda er viktige premiss for å kunne vidareutvikle helse- og omsorgstenestene og å kunne ta i bruk nye behandlingmetodar og medisinsk teknologi. Dette er også eit sentralt element i oppfølginga av HelseOmsorg21-handlingsplanen frå regjeringa. I den samanhengen er det ei målsetting å styrkje samhandlinga mellom regionsjukehuset, academia, dei kommunale helsetenestane og næringslivet.

Forskning blir i aukande grad vurdert etter i kor stor grad resultata vil kunne føre til innovasjon, til endring i praksis, til ny og betre pasientbehandling, til planar for implementering og korleis ideane kan setjast ut i livet. Det er tydelege nasjonale føringar på at næringslivet i større grad skal knytast til forskingsprosjekt, og at prosjekta skal utviklast i nært samarbeid mellom aktørane.

Eit viktig satsingsområde for regionsjukehuset er å auke den eksterne finansieringa av forskings- og innovasjonsverksemda. Det blir derfor mellom anna gitt administrativ og økonomisk støtte til dei kliniske fagmiljøa for å stimulere dei til å fremje prosjektsøknader til EU og Noregs forskingsråd gjennom det strategiske forskings- og innovasjonsprogrammet i Helse Bergen HF. I tillegg har føretaket i 2017 etablert Mohns senter for medisinsk visualisering med støtte frå Bergen forskningstiftelse. Senteret vil ha ei nøkkelrolle i å betre pasientbehandlinga gjennom forskning på avansert bildediagnostikk.

Det er eit politisk mål å gi fleire pasientar moglegheit til deltaking i kliniske behandlingsstudiar. Regionsjukehuset blei i 2017 tildelt rolla som nasjonalt koordinerande senter for to store kliniske behandlingsstudiar. Den eine studien er innan multippel sklerose (stamcelletransplantasjon blir samanlikna med legemiddelbehandling), den andre er innan avansert kreftbehandling av føflekkreft. Klinisk behandlingforskning handlar om å dokumentere effekt, nytteverdi og tryggleik av nye behandlingmetodar. I HelseOmsorg21-strategien blei det anbefalt å lage insentiv for deltaking i kliniske behandlingsstudiar slik at avdelingar og klinikkar i større grad definerer gjennomføring av slike studiar som ein del av sin integre oppgåveportefølje. I 2017 har regionsjukehuset deltatt aktivt i arbeidet med å utarbeide ein nasjonal indikator for kliniske behandlingsstudiar. Formålet var å utvikle ein veileigna indikator som også er planlagt brukt i det nasjonale systemet for resultatbasert finansiering av forskingsverksemda.

Tabellen under viser nøkkeltal for forskingsaktiviteten og ressursbruken i 2017 samanlikna med 2016 og 2015. Endringar i det nasjonale målesystemet kan forklare noko av variasjonen i resultata. Tala viser ein stabil aktivitet med små, normale svingingar frå år til år.

Tal i millionar kroner	2017	2016	2015
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	142	145	128
Eksterne midlar til forskning	62	50	42
Basisramme til forskning	326	350	299
Sum kostnader til forskning	530	545	469
Talet på fullførte doktorgrader	40	46	59

Talet på publiserte artiklar	702*	675	691
Talet på årsverk nytta til forskning	373	343	351

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

Haukeland universitetssjukehus er den største samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen, uavhengig av fagområde. Regionsjukehuset samarbeider også med mange forskingsinstitusjonar både nasjonalt og internasjonalt.

## Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen HF har. Kompetansestrategien til sjukehuset gir retning for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid og bidrar til ei berekraftig helseteneste. Med kompetanse meiner ein i denne samanheng kunnskap, innsikt, erfaring, eigenskapar, ferdigheiter og haldningar som er nødvendig for å sikre sjukehuset som ein framtidsretta og berekraftig kompetanseorganisasjon. Den viktigaste strategiske utfordringa til føretaket er evna til å rekruttere, utvikle og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

Helse Bergen HF satsar på utdanning og opplæring for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida. Føretaket har dei siste åra utvikla ein god infrastruktur som støttar opp om oppgåvene knytt til utdanning og opplæring. E-læring er ein integrert læringsmetode i føretaket og opplæring i sjukehuset blir dokumentert i Kompetanseportalen. I 2017 gjennomførte medarbeidarane 25.213 e-læringskurs og 11.254 klasseromskurs (inkl. praktisk brannvern) i regi av føretaket.

Helse Bergen HF er godkjent som utdanningsinstitusjon for 41 fagspesialitetar i medisin. I 2017 hadde sjukehuset 491 legar og 68 psykologar i spesialisering. Totalt 76 turnuskandidatar i medisin og fysioterapi hadde tenesta si på sjukehuset.

Ein viktig del av kompetansestrategien er variert klinisk undervisning. I 2017 har det i tillegg vore eit særskild fokus på kompetanse innanfor følgjande tema:

- Team- og ferdighetstrening,
- Pasienttryggleik
- Medisinsk utstyr
- Etikk og kommunikasjon
- Elektronisk kurve (Meona)
- Leiaropplæring

Superbrukarnettverket som tilbyr opplæring innan elektromedisinsk utstyr for nyleg tilsette sjukepleiarar og ferievikarar er vidareført.

Haukeland universitetssjukehus har eit eige ferdighetssenter for trening i praktiske ferdigheiter og teamtrening. Sjukehuset sitt tilbod av fasilitetar for teamtrening og avanserte elektroniske simulatorar er blant dei mest moderne i Norden. Her er det mogleg å øve på kikholskirurgi, ultralyddiagnostikk, bronkoskopi, koloskopi, gastroskopi, artroskopi, angiografi og intervensjonsradiologi.

I 2017 starta eit samarbeid mellom sjukehuset, utdanningsinstitusjonane i Bergensregionen og Bergen kommune om ferdigheitstrening og simulering. Ei regional koordinerande eining for simulering og ferdigheitstrening i Helse Vest (RegSim) blei også etablert i 2017. RegSim skal ha ein koordinerande funksjon og bidra til kompetanseheving og erfaringsutveksling mellom helseføretaka.

Universitet i Bergen, høgskulane (Høgskulen på Vestlandet (HVL) og VID vitenskapelige høgskole) og Hordaland fylkeskommune er viktige samarbeidspartnarar for å sikre tilstrekkeleg og riktig kompetanse for sjukehuset. Samarbeidsavtalen med Universitetet i Bergen er revidert og det er etablert ein ny formalisert samarbeidsstruktur. Arbeidet med revidering av samarbeidsavtalen med høgskulane er starta og er venta slutført i løpet av våren 2018. Meir enn 2000 studentar frå universitet, høgskular og ca. 130 lærlingar (innanfor helsearbeidarfaget, ambulansefaget, logistikk, institusjonskøkk, barnehage, fotograf og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2017.

Generelt har sjukehuset god tilgang på personell. Likevel er det framleis utfordrande å skaffe nok operasjons- og intensivsjukepleiarar. Simulering ved bruk av nasjonal bemanningsmodell viser at denne utfordringa vil halde fram dersom ikkje fleire tiltak blir sett i verk. Tett samarbeidet med HVL når det gjeld innhald og volum på desse utdanningane har vore i fokus i 2017. For å redusere behovet for intensivsjukepleiarar har sjukehuset auka merksemd på intern opplæring for å auke overvåkingskompetansen til sjukepleiarar som arbeider på intermediaærvdelingar (OK-programmet). I 2017 gjennomførte 32 sjukepleiarar ei slik opplæring.

Helse Bergen HF blei tildelt eit regionalt utdanningscenter (RegUt) for legar i Helse Vest i 2016. RegUt skal delta i ei tverregional ordning for å sikre nasjonal, samordna spesialistutdanning. Senteret har vore i ein etableringsfase i 2017 og var ved inngangen av 2018 i full drift. Ny spesialistordning trådte i kraft våren 2017 og dei første legane i spesialisering etter ny ordning (LIS1) starta ved sjukehuset i september i år. Dei ulike avdelingane i sjukehuset har i løpet av hausten brukt mykje ressursar på å sikre god innfasing av legane som har starta i spesialisering (LIS1).

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2017. Det blir arrangert faste fagmøte med fastlegane, og dette er utvikla til å bli gode møteplassar både for legar i sjukehus og kommune. I samarbeid med kommunane som har etablert akutthjelp døgnenger (ØHD), er det gjennomført kurs og hospitering for å sikre rett kompetanse på ØHD-sengene. Vidare er det gjennomført felles prosjekt og kompetansebygging kring pasientar med behov for langvarige koordinerte tenester.

### **Opplæring av pasientar og pårørande**

Opplæring av pasientar og pårørande er ei av dei fire hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta. Stadig fleire menneske lever med kroniske sjukdommar og plager som dei må leve med resten av livet. I arbeidet med opplæring av pasientar og pårørande er det eit mål å fremje sjølvstende, tryggleik og evne til å meistre sitt eige liv. Det å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og den erfaringa som brukarorganisasjonane har, er heilt sentralt for

å få gode og relevante opplæringstilbud for pasientar og pårørande (OPP). Det meste av OPP i sjukehuset skjer i dei ulike avdelingane og poliklinikkane og er ein integrert del av behandlinga, både i éin-til-éin samanheng og i grupper. Til dømes blir det gjennomført mange gruppebaserte opplæringstilbud til pasientar og pårørande på dei distriktpspsykiatriske sentra (DPSa).

Pusterommet treningssenter på Kreftsenter for opplæring og rehabilitering har hatt kurs for pasientar og pårørande i tillegg til ein god del individuelle samtalar. Vardesenteret, som er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Kreftforeninga, er eit lågterskeltilbud til kreftpasientar og deira pårørande.

Haukeland universitetssjukehus har eit lærings- og meistringssenter (LMS). LMS-Bergen er eit samarbeid mellom sjukehuset og Haraldsplass Diakonale Sykehus. I 2017 har klinikkane saman med LMS gjennomført til saman 198 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande knytt til både somatikk og psykiatri. Dette er ein auke på vel 18 prosent jamført med 2016.

I 2017 har LMS halde fram med å ha fokus på samhandlingsreforma og har leia eit kommunalt lærings- og meistringsnettverk (LM-nettverk). I nettverket deltek Haukeland universitetssjukehus, Haraldsplass Diakonale Sykehus og dei 24 kommunane som soknar til dei to sjukehusa. I 2017 har ein blitt einige om ein særavtale til tenesteavtale 2. 6 og 10: Samarbeid om opplæring av pasientar, brukarar og pårørande i eit lærings- og meistringsnettverk. Denne avtala skal mellom anna sikre vidare drift av LM-nettverket.

Helse Bergen HF har eit tett samarbeid med Brukarutvalet og ulike brukarorganisasjonar. I samarbeid med Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon og Samarbeidsforum for funksjonshemmedes organisasjonar har LMS utvikla og gjennomført to kurs for brukarar som skal bidra i kursverksemda. LMS er også involvert i to nasjonale rapportar som har som mål å etablere retningslinjer for brukarmedverknad både i forskning og helseregistre.

Energisenteret for barn og unge kom i drift i slutten av 2016. Her vil det bli mange nye opplæringstilbud for barn og unge i åra som kjem.

I grenselandet mellom klinikk og innovasjon ligg fleire interessante prosjekt, mellom anna arbeidet med å utvikle ein samtaleagent (også kalla «Chatbot») for opplæring av pasientar med kroniske tilstandar. Samtaleagenten brukar kunstig intelligens og maskinlæring. Dette er eit innovasjonsprosjekt på LMS i samarbeid med Medisinsk avdeling og Avdeling for medisinsk genetik. LMS og Forskings- og utviklingsavdelinga har mottatt innovasjons- og forskingsmiddel frå Kreftforeninga til å utvikle og evaluere ein Chatbot skreddarsydd for arveleg brystkreft. Denne samtaleagenten vil sørge for brukartilpassa opplæring og motivering.

## Arbeidsmiljø

Helse Bergen har som ein del av Helse Vest, felles mål for Helse, miljø og sikkerhet (HMS):

- Vi skal prioritere førebyggjande arbeid innanfor helse, miljø og sikkerheit
- Vi skal utvikle ei haldning der helse, miljø og sikkerheit skal vere ein integrert del av kvardagen, med klare roller og ansvar

- Vi har ein kultur der HMS og pasienttryggleik er ein del av same sak der begge til saman bidrar til ein god HMS-kultur og god pasienttryggleik og speglar kvalitetskulturen i føretaksgruppa
- Vi skal ha eit arbeidsmiljø som er prega av tryggleik og respekt. Som medarbeidarar i føretaksgruppa Helse Vest skal vi bidra til eit godt arbeidsmiljø og behandle kollegaene våre med respekt og omtanke
- Vi skal gi leiarar og medarbeidarar god opplæring i HMS-arbeidet
- Vi skal ha brukarvennlege HMS-system
- Vi skal ha ein HMS-strategi som skal vere til hjelp for leiarar og medarbeidarar på alle nivå når ein skal setje eigne mål og lage eigne handlingsplanar
- Vi legg vekt på engasjement og medverknad der alle ser som ein viktig del av ein større heilskap som bidrar til kva vi sjølve kan gjere, og korleis vi kan oppnå eit betre arbeidsmiljø

Alle einingane i Helse Bergen HF 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 når det er behov for det. Årsrapport for HMS-aktivitet blir behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) i einingane. Arbeidsmiljøutvalet i føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år.

Uønskte hendingar med og utan konsekvens (avvik, f. eks. hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), blir melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet. Rapportar over uønskte hendingar blir behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU).

I 2017 vart det gjennomført 7 interne systemrevisjonar med emne innan HMS for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Føretaket har samordna revisjonar mellom HMS og pasienttryggleik for å sikre felles forbetring og læring.

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 HF er ei IA-verksemd (inkluderande arbeidsliv) og har system for oppfølging av tilsette som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli 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 7,4 prosent i 2017, 7,5 prosent i 2016, 7,6 prosent i 2015, 7,1 prosent i 2014, og 7,4 prosent i 2013.

I 2017 er rutinane for handtering av vald og truslar om vald reviderte. Det er gjennomført opplæring av leiarar, tillitsvalde og verneombod i utvalde klinikkar.

HMS-senteret er bedriftshelsetenesta i helseføretaket og er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet.

Helse Bergen HF					
Skadeoversikt person 2017					
Kilde: If, Gouda, DNB, Gjensidige					
År	Bransje	Antall skader	Reservert beløp	Utbetalt beløp	Kommentar
2017	Gruppeliv	8	0	3 276 875	
	Ulykke ink traiff	26	120 000	71 199	Herav 13 skader uten utbetalinger eller reservert beløp
	Yrkesskade	75	549 994	48 064	Herav 62 skader uten utbetalinger eller reservert beløp
	Reise	264	51 983	89 632	
	<b>Sum 2017</b>	<b>373</b>	<b>721 977</b>	<b>3 485 770</b>	

Helse Bergen HF				
Skadeoversikt skade 2017				
Kilde: Codan, Gjensidige, If og Protector				
År	Bransje	Antall skader	Reservert beløp	Utbetalt beløp
2017	Eiendom	0	0	0
	Maskinskade	0	0	0
	Ansvar	0	0	0
	Transport	0	0	0
	Motorvogn	29	40 004	515 162
	Ambulanse	18	20 003	872 646
	<b>Sum 2017</b>	<b>47</b>	<b>60 007</b>	<b>1 387 808</b>

## Likestilling

Helse Bergen HF arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket integrerer dette i strategisk arbeid, i dagleg drift, i utviklingsarbeid og i lønns- og personalpolitikken. Føretaket arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Personalpolitikken inneheld retningsliner for blant anna likelønn, tilrettelegging, 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 2017 var det 12 285 tilsette i Helse Bergen, 75 prosent kvinner og 25 prosent menn. Av 495 leiarar i føretaket (oppslag i organisasjons- og fullmaktsoversikten OrFu per 28.02.2018) er 66 prosent kvinner og 34 prosent menn. Av 29 nivå 2-leiarar (dei som rapporterer direkte til administrerande direktør) er 38 prosent kvinner og 62 prosent menn. I kjønnsdelt lønnsstatistikk i føretaket er det ikkje funne systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Dersom det blir funne enkelttilfelle, blir dette følgt opp i lønnsoppgjær i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

Helse Bergen HF arbeider målretta for å auke talet på tilsette som har fulle, faste stillingar. Delen faste stillingar har dei siste åra auka jamt, medan delen mellombelse stillingar har gått ned. Gjennomsnittleg stillingsstørrelse i helseføretaket har dei siste åra auka frå om lag 80 til i

underkant av 89 prosent. Helse Bergen HF har ein eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar for alle yrkesgrupper. Helse Bergen HF skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møtet med pasientar og pårørande. Målet har vore å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Rapport for 2017 frå SSB viser at det er totalt 10,9 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn (ekskl. Norden og Vest-Europa elles) i Helse Bergen HF. Tilsette frå land i Asia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika er 6,7 prosent.

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 bruke dette hovudplagget på arbeidsplassen, og det er lagt til rette for bønn 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 HF har fire overordna miljømål på føretaksnivå:

1. Ha miljøbevisste medarbeidarar
2. Redusere utslepp av miljøskadelege stoff til jord, luft og vatn
3. Redusere klima- og miljøpåverknaden frå innkjøp og redusere miljøpåverknaden frå produkt
4. Redusere forbruket av naturressursar

I 2017 har Helse Bergen gjennomført periodisk miljørevisjon etter ISO 14001:2004-standarden. Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til inkludering av miljømål og tiltak i HMS-planane, synleg samanheng mellom overordna mål og mål nedover i organisasjonen og dessutan at energileiing er innført i Drift/teknisk divisjon.

Miljøkartlegginga saman med klimagassrekneskapen for sjukehuset gir oversikt over aktivitetane som har størst miljøpåverknad. Dette viser at anskaffingar gir dei største klimagassutsleppa, og desse utsleppa står for om lag 80 % av sjukehuset sitt klimautslepp.

## **Beredskap**

Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus, er ein av dei største beredskapsaktørane på Vestlandet. Sjukehuset har beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar. Det er etablert system og planar for effektiv ressursdisponering når det skjer hendingar som utløyser beredskap i sjukehuset. Helse Bergen HF har gjennom fleire år hatt merksemd på kritisk infrastruktur som til dømes straum og IKT, mellom anna med ROS-analysar.

## **Rekneskapen**

### **Resultatutvikling**

(tala i parentes er for 2016)

Rekneskapsåret 2017 er det 16. driftsåret til Helse Bergen HF. Føretaket får middel 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 2017 var 11 119 millionar kroner (11 176 millionar kroner), av dette var 3 921 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 326 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 871 millionar kronene var andre inntekter. Det er lågare nivå på inntekter og kostnader i 2017 som følge av innføring av nøytral meirverdiavgift.

Helse Bergen HF fekk eit årsresultat i 2017 på 87,7 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 160 millionar kroner gir dette eit negativt avvik samanlikna med budsjettet på 72,3 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

### ***Balanse***

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2017 var 252 millionar kroner (405 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 252 millionar kroner. Likviditetsreserven var 31.12.17 på 428 millionar kroner. I tillegg kommer konsernkonto på 406 millionar. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 11 065 millionar kroner per 31.12.2017 (10 916 millionar kroner).

Balanseført eigenkapital per 31.12.2017 var 6 003 millionar kroner, eller 54,2 prosent av totalkapitalen (5 915 millionar kroner og 54,2 prosent).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 2 328 millionar kroner ved utgangen av 2017. Dette er delvis finansiering av investeringar.

### ***Anleggsmiddel***

Barne- og ungdomssjukehuset skal samle alle tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern. Byggetrinn I blei slutført ved årsskiftet 2016/2017.

Byggetrinn I inneheld Habiliteringstenesta for barn og unge (HABU), Klinikk psykisk helsevern for barn og unge (PBU), Klinikk for psykosomatisk medisin og Energisenteret for barn og unge. Byggetrinn II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklinikken. Byggesteg 2 skal stå ferdig i 2023.

Ny mottaksklinikk stod ferdig i 2017. Den nye mottaksklinikken og tilhøyrande mottaksmodell 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.

### ***Finansiell stilling***

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eigenkapitaldelen 31.12.2017 er på 54,2 prosent. Føretaket har i langtidsbudsjettet sitt lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av dei investeringane som er sette i gang og dei som er planlagde. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

### ***Kontantstraum***

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 245 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 87,7 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen HF i 2017, var 674 millionar kroner. Det er gjort greie for dei største investeringane i avsnittet om anleggsmidlar.

### ***Utsiktene til foretaket***

Etterspurnad 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 pasientlovgiving gir pasientane rett til helsehjelp innanfor gitte fristar. Den økonomiske stillinga til foretaket har utvikla seg positivt også i 2017. 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, men det står framleis igjen mange utfordringar. Overskot gir foretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

Normalt er det monaleg usikkerheit tilknytt vurdering av framtidige tilhøve.

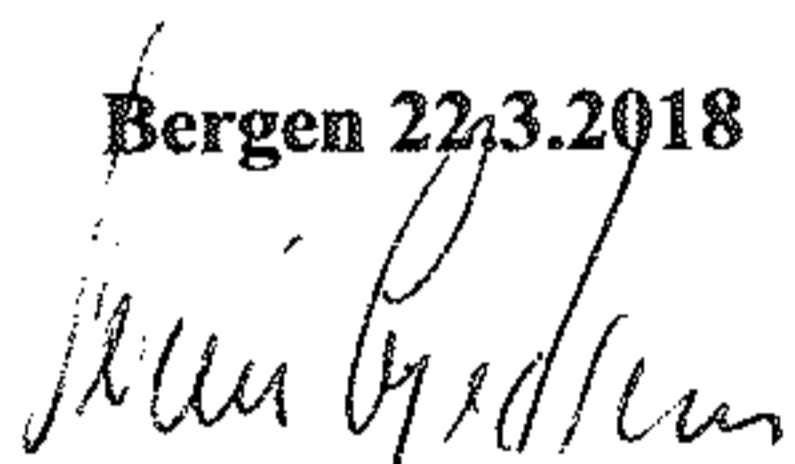
### ***Framleis drift***

I tråd med rekneskapslova § 3-3 blir det stadfesta at føresetnaden for framleis drift er lagt til grunn når årsrekneskapslova blei avslutta. Til grunn for dette ligg at Staten har gitt 100 prosent driftsgaranti for helseforetaka og at foretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styret si oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier framleis drift.

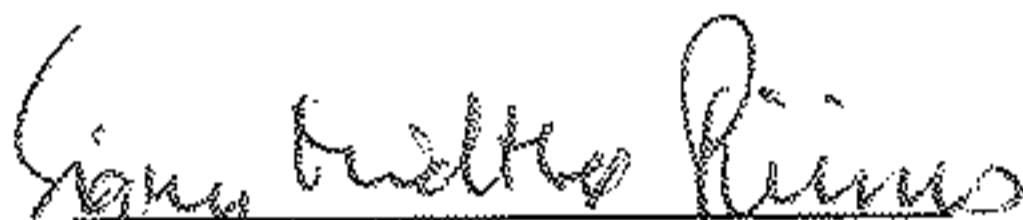
### ***Disponering av årsresultatet***

Årsresultatet gav eit overskot på kr 87.744.330 og styret foreslår for foretaksmøtet at dette blir ført med kroner 87.744.330 mot annan eigenkapital.

**Bergen 22.3.2018**



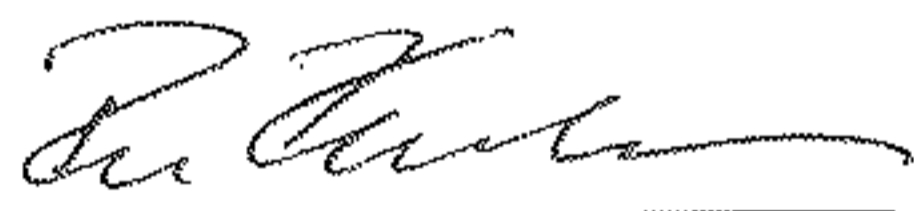
Svein Gjedrem  
styreleiar



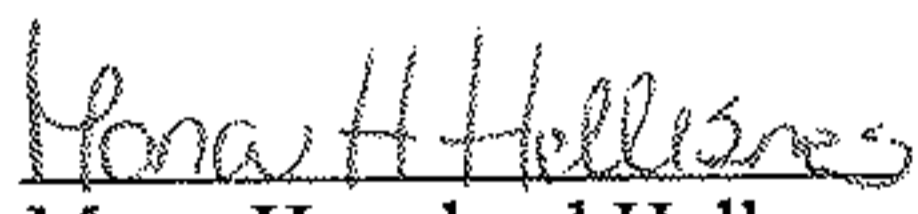
Signy Midtbø Riisnes  
nestleiar



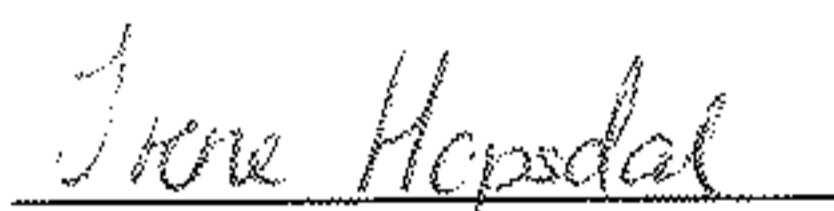
Anne-Margrete Bollmann



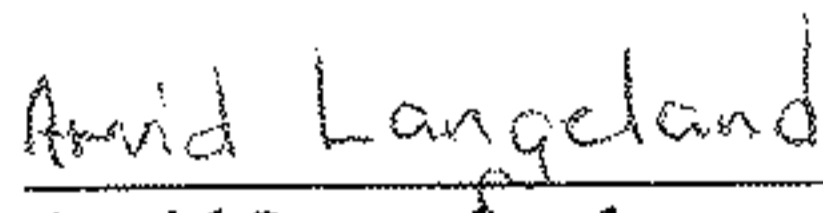
Per Karlsen



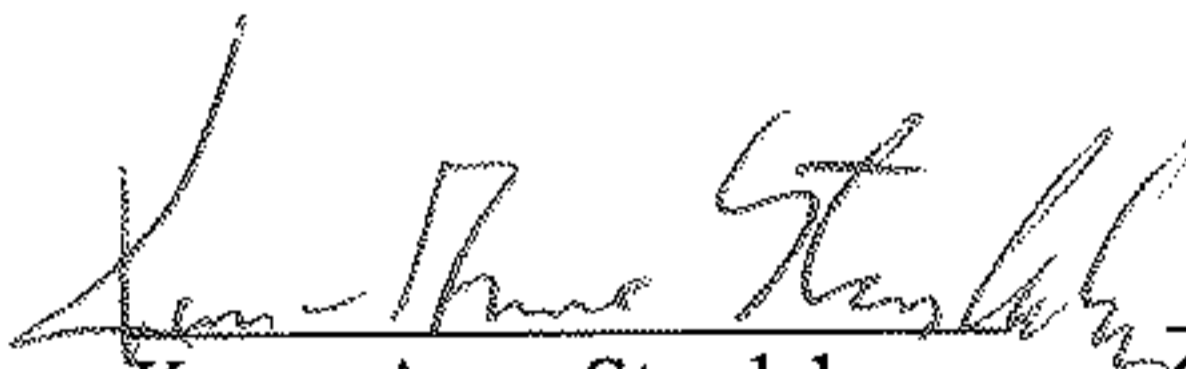
Mona Haugland Hellesnes



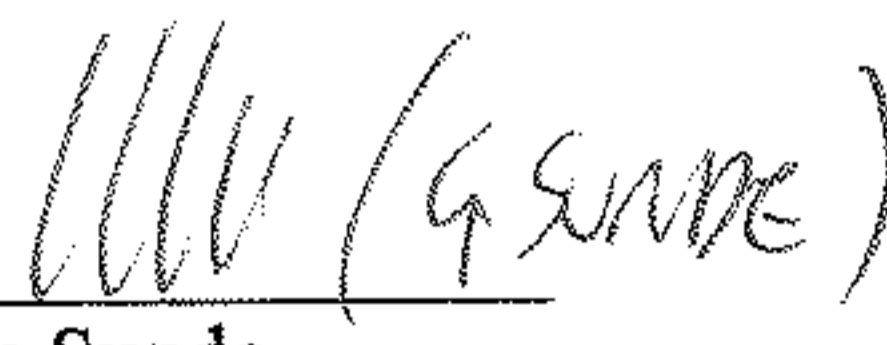
Irene Hopsdal



Arvid Langeland



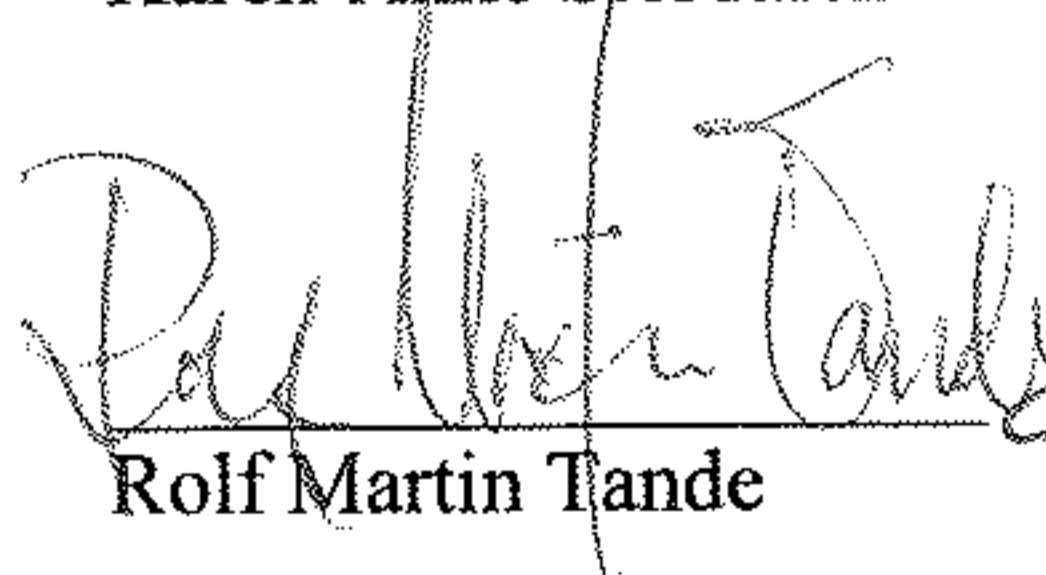
Karen-Anne Stordalen



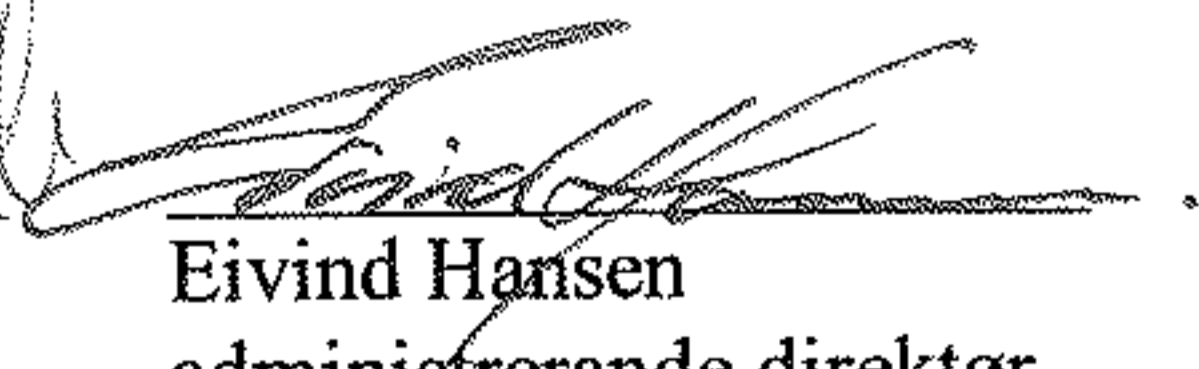
Geir Arne Sunde



Bjørn Østbø



Rolf Martin Tande



Eivind Hansen  
administrerende direktør

## Melding frå uavhengig revisor

Til føretaksmøtet i Helse Bergen HF

Fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen

### Konklusjon

---

Vi har revidert Helse Bergen HF sin årsrekneskap som er samansett av balanse per 31. desember 2017, resultatrekneskap og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne datoen og notar til årsrekneskapen, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining er årsrekneskapen som følgjer med, gitt i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisebilete av føretaket si finansielle stilling per 31. desember 2017, og av resultat og kontantstraumane for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen, i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg.

### Grunnlag for konklusjonen

---

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne i *Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen*. Vi er uavhengige av føretaket slik det er krav om i lov og forskrift, og har oppfylt dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Etter vår oppfatning er innhenta revisjonsbevis tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

### Annan informasjon

---

Leiinga er ansvarleg for annan informasjon. Annan informasjon omfattar årsmeldinga.

Vår fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen dekkjer ikkje annan informasjon, og vi attesterer ikkje den andre informasjonen.

I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det oppgåva vår å lese den andre informasjonen for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom han og årsrekneskapen eller kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen, eller om han tilsynelatande inneheld vesentleg feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den andre informasjonen inneheld vesentleg feilinformasjon er vi pålagde å rapportere det. Vi har ikkje noko å rapportere i så måte.

### Styret og dagleg leiar sitt ansvar for årsrekneskapen

---

Styret og dagleg leiar (leiinga) er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen i samsvar med lov og forskrifter, og for at han gir eit rettvisebilete i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg. Leiinga er òg ansvarleg for naudsynt internkontroll for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Ved utarbeidinga av årsrekneskapen må leiinga ta standpunkt til føretaket si evne til å halde fram med drifta og opplyse om tilhøve av betydning for dette. Føresetnaden om at drifta kan halde fram, skal leggjast til grunn for årsrekneskapen så lenge det ikkje er sannsynleg at verksemda vil bli avvikla.

#### Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen

Målet med revisjonen er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld konklusjonen vår. Tryggande sikkerheit er ein høg grad av tryggleik, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom han, åleine eller samla, innanfor rimelege grenser kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar basert på årsrekneskapen.

Som del av ein revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, utøver vi profesjonelt skjønn og viser profesjonell skepsis gjennom heile revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentleg feilinformasjon i årsrekneskapen, enten det skuldast misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Vi utformar og gjennomfører revisjonshandlingar for å handtere slike risikoar, og hentar inn revisjonsbevis som er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår. Risikoen for at vesentleg feilinformasjon som følgje av misleg framferd ikkje blir avdekka, er høgare enn for feilinformasjon som skuldast feil som ikkje er tilsikta, sidan misleg framferd kan innebere samarbeid, forfalsking, bevisste utelatingar, urette framstillingar, eller brot på interne kontrollrutinar.
- opparbeider vi oss ei forståing av internkontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje for å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av føretaket sin interne kontroll.
- evaluerer vi om rekneskapsprinsippa som er brukte, er formålstenlege, og vurderer om rekneskapsestimata og tilhøyrande noteopplysningar som er utarbeidde av leiinga, er rimelege.
- konkluderer vi, basert på innhenta revisjonsbevis, på om leiinga sin bruk av vidare drift-føresetnaden ved fastsetting av årsrekneskapen er formålstenleg og om det er vesentleg uvisse knytt til hendingar eller tilhøve som kan skape tvil av betydning om føretaket si evne til å halde fram med drifta. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentleg uvisse, må vi i revisjonsmeldinga gjere merksam på tilleggsopplysningane i årsrekneskapen, eller, dersom slike tilleggsopplysningar ikkje er tilstrekkelege, at vi modifierer konklusjonen vår om årsrekneskapen og årsmeldinga. Konklusjonane våre er basert på revisjonsbevis innhenta inntil datoen for revisjonsmeldinga. Etterfølgjande hendingar eller tilhøve kan likevel føre til at føretaket ikkje held fram med drifta.

- evaluerer vi den totale presentasjonen, strukturen og innholdet i årsrekneskapen, og tilleggsopplysningane, og om årsrekneskapen representerer dei underliggjande transaksjonane og hendingane på ein måte som gir eit rettvisande bilete.

Vi kommuniserer med styret mellom anna om det planlagde omfanget av revisjonen og til kva tid revisjonsarbeidet skal utførast. Vi utvekslar også informasjon om tilhøve av betydning som vi har avdekka i løpet av revisjonen, samt om eventuelle svakheiter av betydning i den interne kontrollen.

## Utsegn om andre lovmessige krav

### Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskriven ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegget til 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 beskriven ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av føretaket sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Bergen 22. mars 2018  
BDO AS



Charlotte Bårdsen  
Statsautorisert revisor

