

Resultatrekneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2016	2015
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	6 593 160	6 781 449
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	3 726 041	3 654 093
Anna driftsinntekt	2,3	857 259	766 756
Sum driftsinntekter		11 176 460	11 202 299
Kjøp av helsetenester	4	336 116	355 550
Varekostnad	5	1 459 206	1 303 187
Lønn og andre personalkostnader	6	7 399 191	7 651 556
Ordinære avskrivninger	9	456 289	456 071
Andre driftskostnader	7	1 351 264	1 214 766
Sum driftskostnader		11 002 066	10 981 130
Resultat fra drifta		174 394	221 168
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	15 341	10 840
Andre finanskostnader	8	14 263	24 620
Netto finansresultat		1 078	-13 780
Resultat før skattekostnad		175 472	207 388
RESULTAT FOR ÅRET		175 472	207 388
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	15	175 472	207 388
Sum overføringer		175 472	207 388

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2016	2015
EIGEDLAR			
Anleggsmidler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	5 887 923	5 531 268
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	966 604	905 053
Anlegg under utføring	9	2 089 141	1 972 721
Sum varige driftsmidler		8 943 669	8 409 043
Finansielle anleggsmidler			
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap	10	7 057	7 057
Investering i andre aksjar og partar	10	377 034	338 294
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000	3 000
Pensjonsmidlar	16	715 292	766 001
Sum finansielle anleggsmidler		1 102 383	1 114 352
Sum anleggsmidler		10 046 052	9 523 395
Omløpsmidlar			
Varer	12	11 624	11 980
Krav	13,23	453 410	476 495
Bankinnskott, kontantar og liknande	14	404 939	435 198
Sum omløpsmidlar		869 974	923 673
SUM EIGEDLAR		10 916 026	10 447 068

Balanse

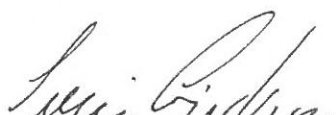
Alle tall i 1000 NOK

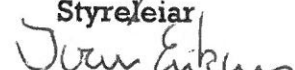
Helse Bergen HF

	Note	2016	2015
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	5 915 981	5 915 981
Sum innskoten eigenkapital	15	5 916 081	5 916 081
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	-502	-175 974
Sum opptent eigenkapital	15	-502	-175 974
Sum eigenkapital		5 915 579	5 740 107
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Pensjonsforpliktingar	16	63 640	57 839
Andre avsettingar for forpliktingar	17	526 198	450 865
Sum avsettingar for forpliktingar		589 838	508 703
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18,23	1 969 586	1 676 132
Sum anna langsiktig gjeld		1 969 586	1 676 132
Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		2 559 423	2 184 836
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		514 732	467 529
Anna kortsiktig gjeld	19,23	1 926 292	2 054 597
Sum kortsiktig gjeld		2 441 023	2 522 125
Sum gjeld		5 000 447	4 706 961
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		10 916 026	10 447 068

Bergen, 31.12.2016 / 30.03.2017

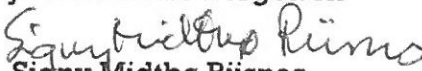
Styret for Helse Bergen HF


Svein Gjedrem
Styreleiar


Ivar Eriksen

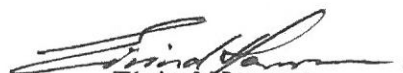
Arvid Langeland
Arvid Langeland


Geir Arne Sunde

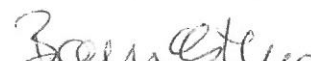

Signy Midtbø Riisnes
Nestleiar

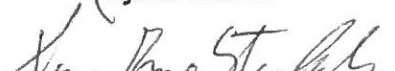
Mona H. Hellesnes
Mona Haugland Hellesnes

Irene Hopsdal
Irene Hopsdal


Eivind Hansen
Administrerende direktør


Anne-Margrete Bollmann


Bjørn Østbø


Karen-Anne Stordalen

Kontantstraumoppstilling

Helse Bergen HF

Alle tall i 1000 NOK

	2016	2015
Kontantstraumer frå operasjonelle aktivitetar:		
Årsresultat	175 472	207 388
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	1 388	1 160
Ordinære avskrivningar	456 289	456 071
Endring i omløpsmidlar	23 441	-48 629
Endring i kortsiktig gjeld	-81 102	-126 683
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalningar i pensjonsordninger	56 510	586 403
Inntektsført investeringstilskott	-36 903	-36 835
Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar	595 095	1 038 875
Kontantstraum frå investeringsaktiviteter:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	562	4 299
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-992 865	-1 178 524
Utbetaling ved utlån (langsiktige fordringar)	0	-3 000
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-38 740	-40 124
Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar	-1 031 043	-1 217 349
Kontantstraumar frå finansieringsaktivitetar:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	325 802	190 975
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-70 889	-68 389
Innbetaling av investeringstilskott	160 275	20 903
Endring andre langsiktige forpliktingar	-9 500	22 000
Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar	405 689	165 489
Netto endring i likviditet	-30 259	-12 985
Likvide midlar 01.01	435 198	448 183
Likvide midlar 31.12	404 939	435 198
Unytta trekkramme per 31.12	400 244	281 709
Likviditetsreserve 31.12	805 184	716 907
Innvilga kredittramme 31.12	694 800	719 800

Noter 1

Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2016 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 balanseposter

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.

Pengeposter 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 egne pasientar behandla i andre regionar er ført som ISF-inntekt under aktivitetsbasert inntekt.

Øyremerka tilskot

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

Andre inntekter

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

Immaterielle eigedelar

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

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

Varige driftsmiddel

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

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

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

Avskrivningar

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

Nedskriving

Nedskrivingar 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 tilsvarande nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivinga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivinga 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 nedskriving. Det er gjort nedskriving til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivingar er førte attende når grunnlaget for nedskriving ikkje lenger er til stades.

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

Eigenkapitalinnskott i KLP

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

Varelager og varekostnad

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

Krav

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

Pensjoner

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

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

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar, blir resultatført på endringstidspunktet. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar og avvik frå føresetnadene for utrekningane (estimatendringar) er fordelt 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 oppgjær, og verdien kan bereknast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

Segment

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

Kontantstraumoppstilling

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

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning i DNB. Innskot og gjeld innanfor denne ordninga er i rekneskapen for føretaket klassifisert som kortsiktig krav/gjeld til Helse Vest RHF.

Valuta

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

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

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

Samanlikningstal for førre året

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

Skatt

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter statsføretakslova.

Note 2 Rapportering frå verksemda

Heile 1000 kroner

Inntekt for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2016	2015
	2016	2015
Somatikk	9 017 064	8 997 217
Psykisk helsevern VOP	1 159 597	1 191 812
Psykisk helsevern BUP	296 486	293 817
Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmisbruk	254 254	261 233
Anna	449 058	458 220
Overføring til dotterføretak	0	0
	11 176 460	11 202 299

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

Kostnad for kvart verksemdsområde
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Somatikk	8 470 387	8 362 273
Psykisk helsevern VOP	1 337 432	1 393 812
Psykisk helsevern BUP	317 262	329 498
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	346 431	356 445
Anna	530 554	539 102
Kjøp av helsetenester frå dotterforetak	0	0
	11 002 066	10 981 130

Driftsinntekt fordelt på geografi
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Helse Vest sitt opptaksområde	10 964 969	10 952 728
Resten av landet	175 542	212 632
Utlandet	35 950	36 939
	11 176 460	11 202 299

Note 3 Driftsinntekter
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Basisramme	6 593 160	6 781 449
Aktivitetsbasert inntekt:		
Behandling av egne pasientar i eigen region	2 718 782	2 631 773
Behandling av egne pasientar i andre regionar	59 308	67 396
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	175 542	212 632
Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	612 285	561 582
Anna aktivitetsbasert inntekt	160 125	180 710
Anna driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	39 601	0
Øymerka tilskot til "Raskare tilbake"	15 768	18 727
Øymerka tilskot til andre føremål	309 529	252 766
Investeringstilskot ført til inntekt	36 903	36 835
Andre inntekter	455 458	458 428
Sum	11 176 460	11 202 299

Totale driftsinntekter

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

Aktivitetstal

	2016	2015
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	131 177	129 021
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	135 831	134 714
Talet på polikliniske konsultasjonar	451 860	433 392
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	317	314
Talet på polikliniske konsultasjonar	63 956	62 573
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	3 690	3 711
Talet på polikliniske konsultasjonar	82 805	87 660
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	312	396
Talet på polikliniske konsultasjonar	66 532	38 124

Note 4 Kjøp av helsetenester*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	148 066	188 786
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	625	740
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	26 615	24 324
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	99	211
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	23 295	12 554
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	-67	1 962
Kjøp frå utlandet	484	521
Sum gjestepasientkostnader	199 118	229 097
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	20 134	17 710
Kjøp av andre ambulansetenester	12 155	12 760
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	104 709	95 983
Sum kjøp av andre helsetenester	136 999	126 453
Sum kjøp av helsetenester	336 116	355 550

Note 5 Varekostnader*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Legemiddel	654 536	543 593
Medisinske forbruksvarer	698 609	654 046
Andre varekostnader til eige bruk	105 875	105 335
Innkjøpte varer for videresal	186	213
Sum varekostnader	1 459 206	1 303 187

Note 6 Lønn og andre godtgjersler
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Lønnskostnader	5 346 333	5 238 738
Arbeidsgivaravgift	751 057	753 278
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 220 796	1 578 651
Andre ytingar	96 415	97 208
- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-15 410	-16 318
Sum lønn og personalkostnader	7 399 191	7 651 556

Gjennomsnittleg tal på tilsette	12 239	12 165
Gjennomsnittleg tal på årsverk	9 901	9 777

	2016	2015
Godtgjersle til styret	1 263	1 171
Av dette godtgjersle til styreleiar	219	206

Godtgjersle til medlem av styret							Ytingar frå andre føretak i Helse Vest	
Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Anna godt-gjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar/lønn	Anna godt-gjersle
Svein Gjedrem	Leiar	195.977		40	196.017	1002-3112		
Ranveig Hjørdis Frøiland	Leiar	23.086			23.086	0101-10.02		
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	153.908			153.908	0101-3112		
Ivar Eriksen	Styre-medlem					0101-3112	1.392.768	14.305
Anne-Margrete Bollmann	Styre-medlem	127.126			127.126	0101-3112		
Sveinung Hole	Styre-medlem	13.448		6	13.453	0101-10.02		
Mona Haugland Hellesnes	Styre-medlem	114.023		263	114.286	1002-3112		
Bjørn Østbø	Styre-medlem	127.126			127.126	0101-3112		
Arvid Langeland	Styre-medlem	127.126	540.355	468	667.949	0101-3112		
Irene Hopsdal	Styre-medlem	127.126	476.051	4.868	608.045	0101-3112		
Karen-Anne Stordalen	Styre-medlem	127.126	593.814	513	721.454	0101-3112		
Geir Arne Sunde	Styre-medlem	127.126	1.351.389	4.898	1.483.414	0101-3112		
Sum		1.263.198	2.961.609	11.055	4.235.864		1.392.768	14.305

Administrerande direktør har krav på inntil 12 månaders etterlønn vis han blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding frå styrets leder/styret.

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

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

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell							Lønn frå andre føretak i Helse Vest jf lønns- og trekkoppgåve for 2016	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Eivind Hansen	Adm. direktør	1.683.546	264.128	5.204	1.952.878	0101-3112		
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. Direktør	1.406.560	174.262	5.076	1.585.897	0101-3112		
Clara Gjesdal	Viseadm. Direktør	1.194.502	189.787	4.868	1.389.157	0101-3112		
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.211.651	161.676	5.305	1.378.632	0101-3112		
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.131.470	247.481	4.890	1.383.841	0101-3112		
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	1.188.322	203.692	4.971	1.396.985	0101-3112		
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	770.084	123.098	4.884	898.066	0101-1412		
Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder	741.828	164.625	4.868	911.321	1512-3112		
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.492.696	208.907	5.678	1.707.281	0101-3112		
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1.248.561	270.284	4.868	1.523.713	0101-3112		
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.255.867	205.310	4.922	1.466.099	0101-3112		
Mona Høgli	Kommunikasjons dir.	961.644	242.593	4.868	1.209.105	0101-3112		
Trond Søreide	Personal- og org.dir.	627.167	184.500	4.016	815.683	0101-3105		
Anne Randi Skirbekk	Personal- og org.dir.	900.717	213.076	4.868	1.118.661	0106-3112		
Anne Taule	Klinikkdir.	1.297.150	194.715	4.868	1.496.733	0101-3112		
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.285.241	196.559	5.014	1.486.814	0101-31.12		
Britt Skadberg	Klinikkdir	1.275.147	234.760	4.868	1.514.775	0101-3112		
Gunnar Mellgren	Klinikkdir	1.434.916	182.422	5.047	1.622.385	0101-3112	8.316	
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.161.793	199.925	4.868	1.366.586	0101-3112		
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.319.109	181.747	4.868	1.505.724	0101-3112		
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	787.337	173.199	7.032	967.568	0101-3112		
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.173.447	168.567	4.868	1.346.882	0101-3112		
Kari Lybak	Klinikkdir.	1.179.010	221.313	4.868	1.405.191	0101-1508		
Stein Lybak	Klinikkdir.	1.326.151	204.552	468	1.531.171	1608-3112		
Kirsten Irene Stordal	Avdelingdir.	1.244.915	248.973	4.868	1.498.756	0101-3112		
Kjell Matre	Avdelingdir.	1.631.186	156.754	5.057	1.792.997	0101-3112		
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.388.906	216.008	4.868	1.609.782	0101-3112		
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	962.156	171.459	5.678	1.139.293	0101-3112		
Marit Grønning	Avdelingsdir.	991.505	201.346	4.868	1.197.719	0101-3112		

Rolf Abrahamsen	Direktør	937.813	169.912	6.858	1.114.583	0101-3112		
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.285.666	166.389	600	1.452.655	0101-3112		
Merete Valen	Avdelingdir.	1.021.776	169.912	468	1.192.156	0106-3112		
Susanne Albrechtsen	Konstituert klinikkdirektør	1.285.516	212.720	4.896	1.503.132	0512-3112		
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	1.022.542	216.768	4.868	1.244.178	0101-0412		

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

Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

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

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

Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2016

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 103-16 16.12.2016. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Bergen HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2016 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Eivind Hansen	Adm. direktør	1.700.000	1.740.800	2,4%
Anne Sissel Faugstad	Viseadm. direktør	1.379.900	1.424.900	3,3%
Clara Gjesdal	Viseadm. direktør		1.400.000	
Alf Henrik Andreassen	Fagdirektør	1.242.400	1.272.400	2,4%
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.107.300	1.139.300	2,9%
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	1.180.000	1.210.000	2,5%
Gunn Synnøve Dahl	Seksjonsleder	804.500	824.500	2,5%
Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder		830.000	
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.530.900	1.566.900	2,4%
Hans Olav Insteffjord	Divisjonsdir.	1.217.500	1.247.500	2,5%
Lars Birger Nesje	Avdelingsdir.	1.236.500	1.266.500	2,4%
Mona Høgli	Kommunikasjonsdir.	945.400	970.400	2,6%
Anne Taule	Klinikkdir.	1.265.500	1.295.500	2,4%
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.266.000	1.296.000	2,4%
Britt Skadberg	Klinikkdir.	1.243.200	1.274.200	2,5%
Gunnar Mellgren	Klinikkdir.	1.399.900	1.432.900	2,4%
Håkon Nordli	Klinikkdir.	1.180.200	1.210.000	2,5%
Ingrid Johanne Garnes	Klinikkdir.	1.007.100	1.027.100	2,0%
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.		1.400.000	
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	764.900	789.900	3,3%
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.143.300	1.173.300	2,6%
Kirsten Irene Stordal	Avdelingdir.	1.213.900	1.243.900	2,5%
Kjell Matre	Avdelingdir.	1.426.000	1.460.000	2,4%
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1.368.800	1.401.800	2,4%
Lisbeth Rustad	Avdelingsdir.	944.100	969.100	2,6%

Marit Grønning	Avdelingsdir.	1.026.000	1.053.000	2,6%
Rolf Abrahamsen	Direktør	913.000	953.000	4,4%
Ola Mella	Avdelingsdir.	1.268.900	1.299.900	2,4%

Retningslinjer for 2016

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 2016 for administrerande direktør og frå 1. mai 2016 for resten av leiargruppa.

Naturalytingar

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

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

Pensjonsordning

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

Sluttvederlag

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

Andre høve

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

Godtgjersle til revisor

Heile 1000 kroner

	2016	2015
Revisjon etter lova	813	788
Andre oppgåver som vedkjern attestasjonar	344	370
Andre tenester utanfor revisjon	0	1 622
Sum honorar til revisor	1 156	2 779

Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	600	788
---	------------	------------

Alle tal inkludert mva

Logistikk	0	1 622
-----------	---	-------

Det er inngått ny revisjonsavtale med BDO fra 1.7.16 for rekneskapsåret 2016. Honorar til revisor i høve til inngått avtale gjeld den nye avtalen. Kostnader ført under Revisjon etter lova, omfattar arbeid gjennomført av førre revisor for rekneskapsåret 2015 samt interimrevisjon gjennomført av ny revisor for rekneskapsåret 2016.

Note 7 Andre driftskostnader*Heile 1000**kroner*

	2016	2015
Transport av pasientar	176 992	165 792
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	238 464	225 471
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	91 149	83 127
Reparasjon, vedlikehald og service	181 678	138 035
Konsulenttenester	69 210	63 945
Anna ekstern teneste	421 561	374 647
Kontor- og kommunikasjonskostnader	57 519	53 676
Kostnader i samband med transportmiddel	13 133	12 141
Reisekostnader	52 807	54 424
Forsikringskostnader	7 841	6 345
Pasientskadeerstatning	3 553	2 791
Andre driftskostnader	37 355	34 372
Sum andre driftskostnader	1 351 264	1 214 766

Note 8 Finansposter*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Andre renteinntekter	12 997	10 308
Andre finansinntekter	2 343	532
Sum finansinntekter	15 341	10 840
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	11 220	16 835
Andre rentekostnader	1 954	6 798
Andre finanskostnader	1 089	987
Sum finanskostnader	14 263	24 620

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	306 220	9 142 254	1 972 721	1 697 023	297 731	13 415 949
Tilgang i året		610 728	116 420	193 576	72 140	992 865
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året	-224	307		-36 133	-13 611	-49 661
Frå anlegg til utføring						
Kostpris 31.12	305 996	9 753 289	2 089 141	1 854 466	356 260	14 359 153
Akk. avskrivningar 31.12	0	4 171 361		1 057 053	187 069	5 415 483
Akk. nedskrivningar 31.12						
Balanseført verdi 31.12	305 996	5 581 927	2 089 141	797 413	169 191	8 943 669
Ordinære avskrivningar i året		254 139		172 218	29 933	456 289
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		8 530				8 530
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivningsplan		Lineære		Lineære	Lineære	

Langsiktige byggeprosjekt
Heile 1000 kroner

Investeringspr osjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Tot.kostn.ram me	Prognose sluttsum	Åvvik fra budsjett	Planlag t ferdigst ilt
BUSP trinn 1	1 398 541	1 049 776	1 796 000	1 756 000	40 000	2 017
BUSP trinn 2	235 740	128 000	3 387 000	3 387 000	0	2 022
Mottaksklinikk inkl Ambulansehall	305 865	221 226	330 000	373 926	-43 926	2 017
	1 940 146	1 399 002	5 513 000	5 516 926	-3 926	

Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar
Aksjar og partar i tilknytte selskap
Heile 1000 kroner

	Kostpris ved kjøp	Balanseført eigenkapital på kjøps- tidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endringar i året	Resultat i 2015	Nedskrivning i året
Innovest AS, 50%, Bergen	7 900	0	6 000	6 000		-181	
BTO AS, 33,43%, Bergen	1 057	9 018	1 057	1 057		5 684	
	8 957	9 018	7 057	7 057	0	5 502	0

Investeringar i aksjar og partar*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Sum eigedelar i tilknytta selskap	7 057	7 057
Sum investeringar i FKV og TS	7 057	7 057
Eigenkapitalinnskot i KLP	377 034	338 294
Sum investeringar i andre aksjar og partar	377 034	338 294

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*

	2016	2015
Andre langsiktige lån og krav	3 000	3 000
Sum andre finansielle eigedelar	3 000	3 000

Note 12 Varelager*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Varer for videresal:		
Varelager til eige bruk	11 624	11 980
Sum varelager	11 624	11 980
Kostpris lager	11 624	11 980
Bokført verdi 31.12	11 624	11 980

Note 13 Kunderkrav og andre krav*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Kunderkrav	109 031	116 462
Konsernkonto	0	0
Krav på foretak i foretaksgruppa	232 193	250 208
Oppsamla inntekter	24 069	36 547
Andre kortsiktige krav	88 117	73 278
Sum krav	453 410	476 495

Endring i avsetting tap på kunderkrav:

Avsetting for tap på kunderkrav per 1.1

	21 000	21 000
--	--------	--------

Avsetting for tap på krav 31.12	21 000	21 000
--	---------------	---------------

Konstaterte tap på krav i året	2 843	5 478
---------------------------------------	--------------	--------------

Kunderkrav har følgende fordeling på forfall:

Krav som ikkje er forfalne til betaling	82 258	96 243
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	3 890	8 787
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	4 620	1 497
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	1 543	1 359
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	16 719	8 576
Kunderkrav pålydande per 31.12.	109 031	116 462

Note 14 Kontantar og bankinnskot*Heile 1000 kroner*

	2016	2015
Skattetrekksmidler	243 066	231 545
Andre bundne konti*	228	223
Sum bundne kontantar og bankinnskot	243 294	231 768
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	161 645	203 430
Sum kontantantar og bankinnskot	404 939	435 198

*t.d. pasientmidlar og depositum

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

Note 15 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretakskapital	Ånnan innskoten eigenkapital	Fond for vurderings- forskjellar	Ånnan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	5 915 981	0	-175 974	5 740 107
Korr. av feil i tidl. års rekneskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 01.01. i år	100	5 915 981	0	-175 974	5 740 107
Eigenkapitalstransa ksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	0	175 472	175 472
Eigenkapital 31.12. i år	100	5 915 981	0	-502	5 915 579

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

Styringsmål frå eigar

Heile 1000 kroner

Styringsmål frå eigar	2016	2015	2002-2016
Årsresultat	175 472	207 388	-400 271
Overført frå strukturfond	0	0	332 725
Korrigert for endra levetider	0	0	351 174
Korrigert resultat	175 472	207 388	283 628
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	23
Resultat jf. økonomiske krav	175 472	207 388	283 651
Resultatkrav	170 000	200 000	1 957 845
Åvvik frå resultatkrav	5 472	7 388	-1 674 194

Note 16 Pensjonsforplikting

Heile 1000 kroner

	2016	2015
Oppsamla pensjonsforplikting	-16 891 652	-15 734 842
Pensjonsmidlar	14 249 675	12 759 144
Netto pensjonsforplikting	-2 641 977	-2 975 698
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-372 519	-419 573
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	3 666 148	4 103 434
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	651 652	708 163
Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	-63 640	-57 839
Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	715 292	766 001
Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	787 369	891 334
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	441 458	411 405
Brutto pensjonskostnad i året	1 228 827	1 302 739
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-431 342	-386 789
Administrasjonskostnader	50 680	53 840
Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	848 165	969 790
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	119 591	136 740
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	169 584	398 053
Resultatført planendring	47 017	0
Res.ført del av nettoforplikting v/avk	33 831	65 775
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	1 218 188	1 570 358
Andre pensjonskostnader*	2 608	8 292
Sum pensjonskostnader	1 220 796	1 578 651

Økonomiske føresetnader:

Diskonteringsrente	2,60%	2,70%
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,60%	3,30%
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	10 609	9 962
Talet på oppsette personar med i ordninga	13 937	13 732
Talet på pensjonistar med i ordninga	6 009	5 678

*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som vedkjern 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 barnpensjon. 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 2016 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 31.12.2016 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2016 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2016 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2016.

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	20	8	6	6	4	1	0
Frådrag				0,4	0,2	0,1	

Frådrag vert gjort for kvart av åra i aldersgruppa

Frivillig avgang for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

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

Avtalefesta pensjon (AFP)

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

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om "korridor" og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga.

Note 17 Avsetning for langsiktige forpliktingar
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Avtalefesta permisjon*	180 000	190 000
Investeringsstilskot **	335 198	250 365
Avsetning til pasientskadeerstatning ***	11 000	10 500
Sum avsetning for forpliktingar	526 198	450 865

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1 146	1 080
Det er føresett uttak med %	69	70

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 forpliktingar 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 69 % 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

	2016	2015
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	1 969 586	1 676 132
Sum anna langsiktig gjeld	1 969 586	1 676 132

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 641 641	1 315 602
--	-----------	-----------

Note 19 Anna kortsiktig gjeld
Heile 1000 kroner

	2016	2015
Leverandørgjeld	443 014	444 448
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	518 163	625 648
Feriepengar	615 430	596 335
Lønn	155 933	138 304
Anna kortsiktig gjeld	193 752	249 862
Sum kortsiktig gjeld	1 926 292	2 054 597

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. 31.12.16 utgjorde universitetsareala 12 210 m² netto av Helse Bergens lokaler. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 51 m².

Namn på universitet eller høgskule m/ avtale	m ²
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	12 210
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	51

Note 21 Forsking og utvikling

Heile 1000 kroner

	2016	2015
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	145 023	128 105
Andre inntekter til forskning	50 181	42 025
Basisramme til forskning	349 753	299 764
Sum inntekter til forskning	544 957	469 894
Basisramme til utvikling	111 076	101 806
Sum inntekter til utvikling	111 076	101 806
Sum inntekter til forskning og utvikling	656 033	571 700
Kostnader til forskning - somatikk	433 363	374 839
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	59 243	51 841
Kostnader til forskning - TSB	4 618	3 321
Kostnader til forskning - anna	47 733	39 893
Sum kostnader til forskning	544 957	469 894
Kostnader til utvikling - somatikk	61 831	56 473
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	10 487	7 167
Kostnader til utvikling - TSB	3 763	6 121
Kostnader til utvikling - anna	34 994	32 045
Sum kostnader til utvikling	111 076	101 806
Sum kostnader til forskning og utvikling	656 033	571 700
Talet på avlagde doktorgrader	46	59
Talet på publiserte artiklar	675	691
Talet på årsverk nytta til forskning	343	351
Talet på årsverk nytta til utvikling	71	78

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 leiarar 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 oppgjør 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 eigne 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 127 millionar kroner i 2016 mot 134 millionar kroner i 2015. Tilsvarende sal utgjorde 175 mill kroner i 2016 mot 212 millionar kroner i 2015. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjøret 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 2016 utgjorde hhv 768 og 139 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 leiarar 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	145 531	0	435 313	1 969 586
Sjukehusapoteka Vest HF	1 634	0	35 593	0
Helse Bergen HF	0	0	0	0
Helse Stavanger HF	18 073	0	780	0
Helse Fonna HF	41 223	0	296	0
Helse Førde HF	21 308	0	430	0
Helse Vest IKT AS	2 722	0	45 751	0
Helse Vest Innkjøp HF	1 703	0	0	0
	232 193	0	518 163	1 969 586

Årsmelding 2016 for Helse Bergen HF

Innleiing

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

Dei overordna måla til Helse Bergen er:

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

Helse Bergen sin strategi 2012-2016 er vedteken av styret. Måla i planen er forankra i strategien til Helse Vest, Helse2020.

Føretaket er i gang med å lage ein ny strategi for perioden 2017 til 2022. Nasjonal helse- og sjukehusplan og det regionale helseføretaket sitt forslag til strategi Helse 2035, legg rammer for Helse Bergen sitt arbeid med ny strategi. Målet er å utarbeide ein strategi som gir retning for verksemda, engasjerer medarbeidarane, viser at Helse Bergen har ambisiøse mål og som inneheld konkrete tiltak for å nå måla.

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.

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

Selskapsstruktur og eigarforhold

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

Verksemd

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

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

Helse Bergen gjev tilbod både innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling, rehabilitering og somatiske helsetenester.

Pasientbehandling

Somatikk

I driftsåret 2016 har den polikliniske aktiviteten vore langt høgare enn planlagt, medan elektiv (planlagt) aktivitet for døgnopphald har vore lågare enn planlagt.

Det er utført 14.232 fleire polikliniske konsultasjonar i 2016 enn i 2015, ein auke på 2,9 %. Aktiviteten innanfor somatisk, elektiv verksemd for døgnopphald er 2,8 % lågare enn planlagt i 2016 og 0,3 % lågare enn i 2015. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 0,1 % lågare enn planlagt, og 0,1 % lågare enn i 2015. Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 2.824 færre opphald i 2016 enn i 2015, dette er ein reduksjon på 2,4 %.

Per 31. desember 2016 er aktiviteten i Helse Bergen målt i DRG-poeng 135.831 DRG-poeng, dette er eit positivt avvik frå planlagt aktivitet på 234 DRG-poeng.

I desember 2016 var ventetida for somatiske pasientar som ventar på start helsehjelp gjennomsnittleg 56 dagar, dette er åtte dagar kortare enn på same tid året før.

Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengigheit (TSB)

Avdeling for rusmedisin (AFR) vart etablert som nivå 2-eining i Helse Bergen 1. januar 2009. Ved utgangen av 2016 hadde AFR 349 tilsette.

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

Døgnseksjonane hadde 18.420 opphaldsdøgn i 2016, ein nedgang på 17 % frå 2015. Nedgangen skuldast i hovudsak færre sengeplassar (frå 79 til 64) i HUS og ein auke i talet på døgnplassar hos private avtalepartar i føretaksområdet.

Poliklinikken gjennomførte 54.351 konsultasjonar, om lag 42 % meir enn i 2015. Dei relativt store utslaga samanlikna med året før skuldast endring av fagleg retning og forståing, omorganisering og omstilling, og dessutan betre rutinar for registrering og budsjettoppfølging.

Psykisk helsevern

Divisjon psykisk helsevern har ansvaret for tenester innan psykisk helsevern, og samarbeider tett med private, ideelle aktørar innanfor spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern i sjukehuset sitt opptaksområde.

Barn og unge med psykiske lidingar får tenester frå Klinikken psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU har sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. Ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam er lokalisert til

Haukeland. Denne delen av verksemda flytta i desember 2016 inn i Barne- og ungdomssjukehuset.

I 2016 vart det utført 63.900 polikliniske konsultasjonar på barne- ungdomspsykiatriske poliklinikkar, ein auke på 2 % frå året før.

Ved utgangen av 2016 venta 239 barn og unge på behandling, ein marginal auke frå 2015. Ventetida før start av behandling var i gjennomsnitt 42 dagar, to dagar kortare enn i 2015, men høgare enn regionalt mål på 40 dagar.

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. 1. januar 2016 vart Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk overført til Voss DPS (privat, ideell).

I 2016 vart det utført 82.500 polikliniske konsultasjonar, ein aktivitet på nivå med 2015 (korrigert for overføring av poliklinikken på Voss).

Ved utgangen av 2016 venta 455 personar på eit tilbod, om lag som for 2015. Ventetida før start av behandling var gjennomsnittleg 43 dagar, og er innanfor regionalt mål på 45 dagar.

Forsking og innovasjon

Det medisinske og helsefaglege forskingsmiljøet på regionsjukehuset er sterkt og aktivt. Forskingsaktiviteten omfattar klinisk forskning for å kunne utvikle ny diagnostikk, nye legemiddel og behandlingsformer, langsiktig epidemiologisk forskning og forskning for å dokumentere kort- og langtidseffektar av pasientbehandling. Resultat frå forskings- og innovasjonsverksemda er sentral for å kunne vidareutvikle helse- og omsorgstenestene og ta i bruk nye behandlingsmetodar og medisinsk teknologi. Styrkt samhandling mellom helsetenesta, academia og næringslivet er også viktig.

Helse Bergen har også mål om å utvikle ein innovasjonskultur der gode løysingar vert realisert frå idé til verkelegheit, samstundes som ein tek i bruk gode innovasjonar også frå andre delar av helsetenesta.

Det er fokus på å auke ekstern forskings- og innovasjonsfinansiering, med mellom anna støtte til behandling av prosjektssøknadar om EU-midlar.

Ein arbeider også for å styrke personvern og forskningsetikk, og for å styrke infrastruktur for kliniske behandlingsstudiar i sjukehuset. Dette handlar om å dokumentere effekt, nytteverdi og tryggleik av nye behandlingsmetodar. Gode fasilitetar for behandling av biologisk materiale er viktig. Prosjekt for å etablere Biobank Haukeland er i rute, og IKT-sporesystem for biomateriale er sett i drift.

Tabellen viser nøkkeltal for forskningsaktiviteten og ressursbruken i 2016 og 2015.

Tal i millionar kroner	2016	2015
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	145	128
Eksterne midlar til forskning	50	42
Basisramme til forskning	350	299
Sum kostnad til forskning	545	469
Tal fullførte doktorgradar	46*	43
Tal publiserte artiklar	675*	663
Tal årsverk nytta til forskning	343	351
*Prognose, endelege tal er ikkje klar		

Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen har, og ei viktig strategisk utfordring er evne til å rekruttere, utvikle og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

Helse Bergen satsar på utdanning og opplæring for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida. I 2016 vart det gjennomført 727 kursdagar på Bikuben kurs og konferansesenter og 35.847 e-læringskurs, i regi av føretaket. Det har vore variert klinisk undervisning, men også særskild fokus på utvalde sentrale tema som til dømes pasienttryggleik, etikk og kommunikasjon, elektronisk kurve, leiaropplæring.

Sjukehuset er godkjent som utdanningsinstitusjon for 41 fagspesialitetar innanfor medisin. I 2016 hadde sjukehuset 544 legar og 183 psykologar i spesialisering, og totalt 67 turnuskandidatar innan medisin og fysioterapi.

Sjukehuset har eige ferdigheitssenter for trening i praktiske ferdigheiter og teamtrening. Her er avanserte elektroniske simulatorar som gjer det mogleg å øve på mellom anna kikholskirurgi, ultralyddiagnostikk, angiografi mv. Nærleik til universitetet, Vivariet, spisskompetanse og endoskopisk ferdigheitstrening bidreg til endring i klinisk utdanning.

Sjukehuset har tett samarbeid med universitet, høgskular og Hordaland fylkeskommune. Over 2.500 studentar og 150 lærlingar (helsearbeidarfaget, ambulansefaget, logistikk, institusjonskokk, barnehage, fotograf og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2016. I 2016 har det også vore særleg vekt på innhald, innretning og volum innan anestesi-, intensiv-, operasjonssjukepleie, i tett samarbeid med Høgskulen på Vestlandet.

Helse Bergen er tildelt regionalt utdanningssenter (RegUt) for å ta hand om utdanningsaktivitetar for legar i spesialisering.

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2016. Det er også arrangert faste fagmøte med fastlegane, noko som er gode møteplassar både for legar i sjukehus og i kommune.

Opplæring av pasientar og pårørande

Opplæring av pasientar og pårørande er ei av fire hovudoppgåver til spesialisthelsetenesta. Fleire lever med kroniske sjukdommar som ikkje kan lækjast, og i arbeid med opplæring av pasientar og pårørande er det eit mål å fremje sjølvstende, tryggleik og evne til å meistre sitt eige liv. For å få gode og relevante opplæringstilbod for pasientar og pårørande (OPP) er det sentralt å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og erfaringa som brukarorganisasjonane har. Det meste av OPP skjer i dei ulike einingane som ein integrert del av behandlinga.

Pusterommet treningssenter (Kreftsenter for opplæring og rehabilitering) har i tillegg til individuelle samtalar hatt 13 kurs for pasientar og pårørande. Vardesenteret (samarbeid mellom Helse Bergen og Kreftforeininga), er eit lågterskel tilbod til kreftpasientar og pårørande.

Helse Bergen har eit lærings- og meistringssenter (LMS) i samarbeid med Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Det er i 2016 gjennomført 158 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande innan somatikk og 12 innan psykiatri. LMS har i tillegg leia eit kommunalt lærings- og meistringssnettverk (LM-nettverk) der Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sjukehus og dei 24 kommunane som soknar til dei to sjukehusa deltek.

Helse Bergen har tett samarbeid med brukarutval og brukarorganisasjonar. I samarbeid med SAFO og FFO er det utvikla og gjennomført kurs for brukarar som skal bidra i kursverksemd.

I 2016 etablerte sjukehuset Ungdomsråd, for å auke brukarmedverknaden i aldersgruppa 12 til 23 år. Ungdomsrådet består av 10 personer frå ulike kommunar i Hordaland som er- eller har vore pasienter ved HUS, enten i psykiatrien eller somatikken.

I grenselandet mellom klinikk og innovasjon er fleire interessante prosjekt, mellom anna å utvikle ein samtaleagent («chatbot») for opplæring av pasientar med kroniske tilstandar. Samtaleagenten brukar kunstig intelligens og maskinlæring. Samtaleagenten skal gje brukartilpassa opplæring og motivering.

Arbeidsmiljø

Helse Bergen sine mål for Helse, miljø og tryggleik (HMT) er:
Sjukehuset skal ha trygge arbeidsplassar:

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

Alle einingane i Helse Bergen kartlegg helse, miljø og tryggleik (HMT) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMT-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 HMT-aktivitet vert behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) i einingane.

Arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMT-arbeidet i føretaket kvart år.

Uønskte hendingar med og utan konsekvens (avvik, f. eks. hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), vert melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet. Også i 2016 har det vore lagt vekt på opplæring i og bruk av systemet for å sikre betre rapportering og oppfølging av uønskte hendingar. Rapportar over uønskte hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU).

I 2016 vart det gjennomført 10 interne systemrevisjonar med emne innan HMT for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Føretaket har samordna revisjonar mellom HMT og pasienttryggleik for å sikre felles forbetring og læring.

HMT-prosedyrane i føretaket er reviderte i 2016.

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

Helse Bergen er ei IA-verksemd (inkluderande arbeidsliv) og har system for oppfølging av tilsette som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Også i 2016 har det spesielt vore lagt vekt på opplæring av leiarar i oppfølging og tilrettelegging for sjukemelde. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide arbeidstakarar som står i fare for å bli sjukemelde. Det er tilsett jordmor som kan delta i dialogen mellom den gravide og leiaren.

Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,5 prosent i 2016, 7,6 prosent i 2015, 7,1 prosent i 2014, 7,4 prosent i 2013 og 7,7 prosent i 2012.

Hausten 2013 sette HMT-senteret i verk arbeid med nye overordna prosedyrar for førebygging, handtering og oppfølging av vald og truslar også i den somatiske delen av verksemda. Dette arbeidet har halde fram i 2016 med utvikling av prosedyrane og testing av opplæringskonsept i pilot-einingar.

Helse Bergen reviderte prosedyrane for oppfølging av stikkskadar i 2015. Det vart også gjort eit omfattande arbeid for å sikre bruk av tryggleiksmekanisme på stikkande og skjerande utstyr som kan forårsake skade og eller infeksjon frå biologiske faktorar. Dette er blitt følgt opp vidare i 2016.

HMT-senteret er helseføretaket si bedriftshelseteneste, og er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet. I 2016 gjennomførte Arbeidstilsynet si godkjenningseining oppfølging av HMT-senteret som bedriftshelseteneste, utan å finne oppfølgingspunkt. I 2016 arbeidde to av dei tilsette i HMT-senteret fulltid som prosjektmedarbeidarar i det nasjonale prosjektet for sertifisering av ytre miljø i helseføretaka.

Personforsikring Helse Bergen 2016:

	Erstatning		tal skader
	utbetalt	reservert	
Gruppeliv	kr.3.678'	0	8
Yrkesskade	kr. 34,6'	kr.1.514,8'	119
Ulykke	'0	'0	2
Tenestereise	kr. 64,2'	kr. 5,9'	27

Kilder: DNB, Gjensidige, Gouda

Skadeforsikring Helse Bergen 2016:

	Erstatning		tal skader
	utbetalt	reservert	
Ansvar			0
Eiendom			0
Maskin			0
Transport			0
Motorvogn	kr.354,6'	kr.90,5'	28
Ambulanse	kr.519,1'	kr.50	27

Kilder: Gjensidige, Codan

Likestilling

Helse Bergen arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket integrerer dette i strategisk arbeid, i dagleg drift, i utviklingsarbeid og i løn- og personalpolitikken. Helse Bergen arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Personalpolitikken inneheld retningslinjer 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 2016 var det 12 226 tilsette i Helse Bergen, 74 prosent kvinner og 26 prosent menn. Av 591 leiarar i føretaket er 66 prosent kvinner og 34 prosent menn. Av 30 nivå 2-leiarar (dei som rapporterer direkte til administrerende direktør) er 50 prosent kvinner og 50 prosent menn.

I kjønnsdelt lønnsstatistikk i føretaket er det ikkje funne systematiske lønnsforskjellar mellom kjønn. Dersom det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i lønnsoppgjer i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

Helse Bergen 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 i same periode auka frå om lag 80

til 88 prosent. Helse Bergen har eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar for alle yrkesgrupper.

Helse Bergen arrangerer eigen fagdag for gutar for å auke rekrutteringa av gutar til helseyrker.

Helse Bergen skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møtet med pasientar og pårørande. Målet er å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Siste tilgjengelege SSB-rapport med tal frå 2015, viser at det er totalt 10,4 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn (ekskl. Norden og Vest-Europa elles) i Helse Bergen. 6,6 prosent tilsette er frå land i Asia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika.

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

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

Miljø

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutinane, og på denne måten minimere miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta. Helse Bergen har fire overordna miljømål på føretaksnivå:

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

I 2016 har Helse Bergen gjennomført resertifisering etter miljøstyringssystemet ISO 14001:2004-standarden. Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til inkludering av miljømål og tiltak i HMT-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 stort miljøpåverknad. Dette viser at anskaffingar gir dei største klimagassutsleppa, og desse utsleppa står for om lag 80 % av sjukehuset sitt klimautslepp.

Beredskap

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

Rekneskapen

Resultatutvikling

(tala i parentes er for 2015)

Rekneskapsåret 2016 er det femtande driftsåret til Helse Bergen HF. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsattsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2016 var 11 176 millionar kroner (11 202 millionar kroner), av dette var 3 726 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 593 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 857 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2016 på 175 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 170 millionar kroner gjev dette eit positivt avvik samanlikna med budsjettet på 5 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett). Med tanke på å halde oppe aktivitetsnivået til føretaket og å behalde ei solid finansiell stilling, er dette overskotet tilfredsstillande.

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2016 var 405 millionar kroner (435 millionar kroner), av dette bundne skattemidler på 243 millionar kroner. Totalkapitalen i foretaket utgjorde 10 916 millionar kroner per 31.12.2016 (10 447 millionar kroner).

Balanseført egenkapital per 31.12.2016 var 5 916 millionar kroner, eller 54,2 % av totalkapitalen (5 740 millionar kroner og 54,9 %).

Foretaket har lån fra Helse Vest RHF på totalt 2 405 millionar kroner ved utgangen av 2016. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Anleggsmidlar

Barne- og ungdomssjukehuset skal samle alle tilbud til barn og ungdom under 18 år. Dette gjeld både for somatisk og psykisk helsevern. Grunntanken er at «eksperten skal komme til barnet». Byggesteg I blir slutført ved årsskiftet 2016/2017, med ei kostnadsramme på 1 796 millionar kroner. Byggesteget 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. Byggesteg II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklubben. Byggesteg 2 skal stå ferdig i 2022/2023.

Ny mottaksklinikk er planlagt ferdig i 2017, med ei kostnadsramme på 330 millionar kroner. 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.

Marie Joys' hus var ferdigstilt i 2016, med ein totalkostnad på 424 millionar kroner. Barneklubben har flytta inn, og skal vere der fram til 2022/2023. Etter 2022/2023 vil bygget bli brukt til rokkeringsareal i samband med ombygginga av sengeareal i Sentralblokk.

Finansiell stilling

Foretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Egenkapitaldelen 31.12.2016 er på 54,2 prosent. Foretaket har i langtidsbudsjett sitt lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av pågåande og planlagde investeringar. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

Kontantstraum

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 595 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 174 millionar kroner. Differansen har i hovudsak samanheng med ordinære avskrivningar på 456 millionar. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2016 var 1 031 millionar kroner. Det er gjort greie for dei største investeringane i avsnittet om anleggsmidlar.

Utsiktene til foretaket

Etterspørselen etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbud. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgjeving gjev pasientane rett til helsehjelp innanfor gjevne fristar.

Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2016. Dette saman med gode utsikter for aktiviteten gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Mykje innsats er lagt ned for å innfri dei økonomiske krava, framleis står det igjen mange utfordringar. Overskot gjev føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

Normalt er det monaleg usikkerheit tilknytt vurdering av framtidige tilhøve.

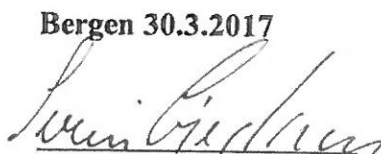
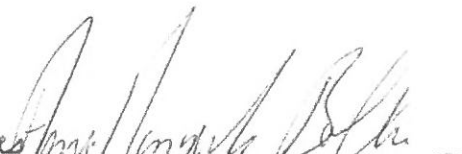
Framleis drift

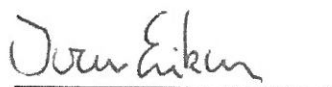
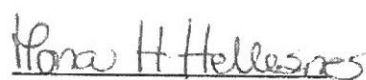
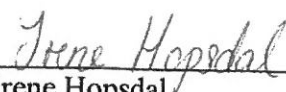
I tråd med rekneskapslova § 3-3 vert det stadfesta at føresetnaden for framleis drift er lagt til grunn når årsrekneskapen vart avslutta. Til grunn for dette er at Staten har gitt 100 % driftsgaranti for helseføretaka og at føretaket derfor ikkje kan gå konkurs. Styret si oppfatning er at det ikkje er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

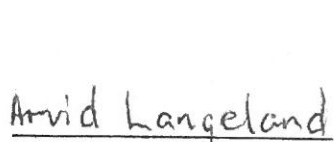
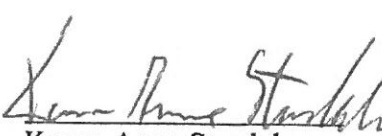
Disponering av årsresultatet

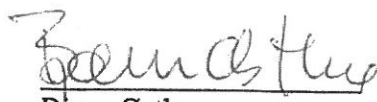
Årsresultatet gav eit overskot på kr 175.471.763 og styret foreslår for føretaksmøtet at dette vert ført med kroner 175.471.763 mot annan eigenkapital.

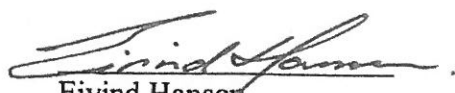
Bergen 30.3.2017

 Svein Gjerdrem styreleiar	 Signy Midtbø Riisnes nestleiar	 Anne-Margrete Bollmann
---	--	--

 Ivar Eriksen	 Mona Haugland Hellesnes	 Irene Hopsdal
---	--	---

 Arvid Langeland	 Karen-Anne Stordalen	 Geir Arne Sunde
--	---	--


Bjørn Østbø


Eivind Hansen
administrerende direktør

Melding frå uavhengig revisor

Til føretaksmøte 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 2016, 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 rettvisande bilete av føretaket si finansielle stilling per 31. desember 2016, og av resultata 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.

Ytterlegare informasjon

Leiinga er ansvarleg for ytterlegare informasjon. Ytterlegare informasjon omfattar årsmeldinga, men inkluderer ikkje årsrekneskapen og revisjonsmeldinga.

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

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

Dersom vi konkluderer med at den ytterlegare 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 rettvisande bilete i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg. Leiinga er også ansvarleg for naudsynt intern

kontroll for å kunne utarbeide ein rekneskap 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 på tilbørleg måte 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 feil eller misleg framferd, 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 intern kontroll 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 framleis 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 modifiserer 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 innhaldet, inkludert tilleggssopplysningane, og om årsrekneskapen representerer dei underliggjande transaksjonane og hendingane på ein måte som gir eit rettvise 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 avdekkja 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 ikkje er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt plikta si til å sørgje for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av føretaket sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Bergen 30. mars 2017
BDO AS



Charlotte Bårdsen
Statsautorisert revisor

