

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Fonna HF

DATO: 23.03.18

SAKSHANDSAMAR: Olav Klausen

SAKA GJELD: **Styret si årsmelding og årsrekneskap for 2017**

STYRESAK: 19/18

STYREMØTE: 04.04.18

2 vedlegg

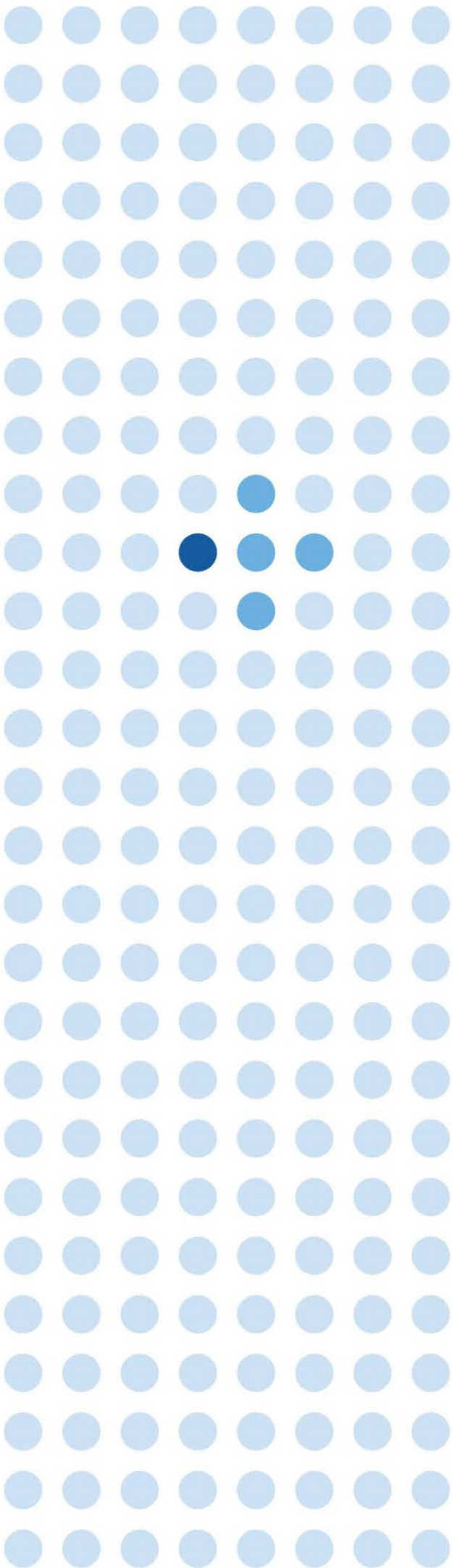
FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Fonna HF godkjenner årsmelding og årsrekneskap for 2017
2. Styret i Helse Fonna HF godkjenner erklæring om fastsetting av lønn og anna godtgjersle til leiande tilsette, inkludert retningsliner for fastsetting av løn og godtgjersle, jamfør note 6 i årsrekneskapen

Vedlegg

Årsmelding

Årsrekneskap



Styret si årsmelding 2017

Helse Fonna HF

Samandrag

Helse Fonna er eit helseføretak med 4 sjukehus, 4 distriktpsikiatriske sentra og 10 ambulansestasjonar som dekker 19 kommunar med om lag 180 000 innbuarar.

I 2017 var det om lag 28 000 innleggingar ved sjukehusa i føretaket og det blei gjennomført om lag 212 000 besøk ved poliklinikkane. Talet på innleggingar har gått ned og talet på polikliniske besøk har gått opp, noko som er ei tilsikta og ynskja utvikling. Om lag 1 800 born blei født ved fødeeingane i føretaket i 2017.

I 2017 var gjennomsnittleg ventetid for pasientar som hadde starta behandling 58 dagar, som er innanfor målkravet sett av eigar. Gjennomsnittleg ventetid for ventande var 54 dagar. 4 av 100 behandla pasientar opplevde fristbrot i 2016.

I Helse Fonna blir dei fleste kreftpasientar inkludert i pakkeforløp og dei fleste pakkeforløpa blir gjennomført innanfor standard forløpstid. Innan psykisk helsevern er satsinga på dei distriktpsikiatriske sentra og barne- og ungdomspsykiatrien vidareført. Hovedfokuset innan psykisk helsevern har vore å sikre ein optimal ressursutnytting med frigjerung av ressursar frå døgnbehandling til poliklinisk og ambulans behandling, og å redusere bruken av tvang.

Helse Fonna har deltatt i alle innsatsområda innan det nasjonale og regionale pasienttryggleiksprogrammet. Helse Fonna har i 2017 tatt i bruk verktya i «Alle møter» prosjektet for å planlegge poliklinikkane betre og gje pasientane større medverknad, mellom anna gjennom nettløysinga vestlandspasienten.no.

Som oppfølging av Nasjonal helse- og sjukehusplan (2016 – 2019) handsama styret i Helse Fonna HF vidare plan for Odda sjukehus i mars 2017. Helse- og omsorgsministeren slo fast i føretaksmøte med Helse Vest RHF i juni 2017 at den samla beredskapen ved Odda sjukehus skal vere uendra.

Styra i Helse Fonna HF og Helse Vest RHF godkjente våren 2017 at forprosjektet for utbygging av Haugesund sjukehus blei lagt til grunn for å innhente anbod og starte bygging under føresetnad av statleg lånefinansiering. Lån blei gitt i statsbudsjettet for 2018.

Dei siste åra har satsinga på forskning og innovasjon i føretaket auka. Forskarar i Helse Fonna hadde totalt 64 vitenskaplege publikasjonar i 2017.

Føretaket samhandlar med kommunane i opptaksområdet og deltek saman med Høgskulen Stord Haugesund i ei felles FoU-eining (FOUSAM).

Helse Fonna arbeider kontinuerleg med å betre arbeidsmiljøet og å redusere sjukefråværet. Gjennomsnittleg sjukefråvær var 7,1 prosent i 2017.

Føretaket er miljøsertifisert.

Helse Fonna hadde eit overskot i 2017 på 9 millionar kroner. Resultatkravet frå eigar var 40 millionar kroner.

Strategi

Visjonen, verdiane og dei overordna måla for alle føretaka i Helse Vest RHF er tydeleggjort i strategien Helse 2035:

Å fremje helse, meistring og livskvalitet

Verdiane i Helse Fonna sin gjeldande strategi er:

- Respekt, tryggleik og kvalitet

Måla er:

- Trygge og nære helsetenester
- God samhandling og effektiv ressursbruk i heile pasientforløpet
- Aktiv pasientdeltaking og heilskapleg behandling
- Ein framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon

Måla og delmåla i Helse Fonna sin gjeldande strategi (2014-2018) er:

Trygge og nære helsetenester

- Gje diagnostikk, behandling og omsorg med høg kvalitet og god sikkerheit
- Sikre trygg og riktig legemiddelbruk gjennom tverrfagleg samarbeid
- Samarbeide med kommunane om diagnostikk, behandling og kompetanseutvikling i tråd med samhandlingsreforma og om beredskap
- Auke ambulant verksemd
- Ha god meldekultur og openheit om feil
- Vidareutvikle ei trygg prehospital teneste med spesialistkompetanse i samarbeid med førstelinjetenesta
- Involvere brukarar og pårørande
- Vere høfleg og profesjonell i møte med pasientar og pårørande
- Organisere for gode pasientforløp
- Styrke omdømmet

Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk

- Prioritere rett, i tråd med nasjonale føringar og faglege normer
- Samarbeide på tvers av sjukehus og med samarbeidspartnarar regionalt og nasjonalt
- Utnytte kapasiteten på tvers av sjukehus og einingar
- Auke poliklinikk og dagbehandling innan somatikk og psykisk helsevern
- Vurdere behovet for sjukehussenger i takt med utviklinga, nasjonale normer og samhandlingsreforma
- Sikre god diagnostikk, behandling og oppfølging av kreftpasientar
- Utvikle gode behandlinglinjer for hjerneslagpasientar
- Leggje til rette for gode forløp for intensivpasientar
- Utvikle og sikre det førebyggjande arbeidet innan psykisk helsevern
- Handtere auken i talet på eldre med samansette lidningar
- Sikre investeringsevne for bygg og utstyr
- Sikre at det er medisinsk teknisk utstyr og gode IKT-løysingar i heile Helse Fonna
- Arbeide for miljøvennlege sjukehus

Framtidsretta kompetanseorganisasjon

- Rekruttere gode dei rette medarbeidarar og leiarar
- Utvikle og behalde medarbeidarar og leiarar
- Utdanne studentar og lærlingar
- Arbeide for berekraftige og robuste fagmiljø
- Utvikle ei sterk felles forskningseining i Helse Fonna
- Involvere medarbeidarar, tillitsvalde og vernetenesta i prosess og avgjerd
- Arbeide for ein helsefremmande arbeidsplass og lågt sjukefråvær
- Ha kultur for betring og endring basert på kunnskap og god praksis

Planverk

Styret i Helse Fonna har vedteke eigne planverk for den somatiske delen av verksemda og for psykisk helsevern. I 2017 har føretaket starta arbeidet med ein ny utviklingsplan som vil ta inn i seg strategien til føretaket samt planverka for somatikken og psykisk helsevern. Utviklingsplanen vil bli lagt fram for styret i Helse Fonna HF våren 2018.

Plan for somatiske spesialisthelsetenester i Helse Fonna HF

Plan for somatiske spesialisthelsetenester i Helse Fonna 2010–2020 blei vedteken av styret i Helse Fonna i september 2010. Målet med planen er mellom anna å sikre trygge og nære helsetenester for alle som bur i regionen. Endringane på sjukehusa i Helse Fonna skal gå føre seg innanfor dei økonomiske rammene som til kvar tid er tilgjengelege. Føretaket har god framdrift på sentrale element i planen og har ferdigstilt mange av tiltaka. Styret i Helse Fonna HF er blitt jamleg orientert om status i gjennomføringa av planen.

Plan for psykisk helsevern i Helse Fonna HF

Plan for psykisk helsevern 2012-2020 har som målsetning å sikre gode og lett tilgjengelege helsetenester for barn og vaksne med psykisk liding og rusavhengigheit. Tilbodet til barn og unge er blitt styrka og dei distriktpsikiatriske sentra (DPS) er blitt utvikla til å vere ein nøkkelstruktur innan behandlingstilbodet for vaksne. Rusbehandling er blitt integrert som del av det ordinære behandlingstilbodet ved alle DPS-a. Som eit resultat av satsinga har ventetid for behandling gradvis gått ned og er ved utgangen av 2017 lågare enn Helse Vest sine eigen målsetningar. Den korte ventetida og eit godt utbygd akuttilbod ved DPS-a gjer at ein kan tilby rask og god helsehjelp i tråd med intensjonane i Plan for Psykisk Helsevern.

Samarbeidet med kommunane er blitt styrka. Innan barne- og ungdomspsykiatri har føretaket i prosjektet «Barn og Unges helseteneste» saman med kommunane og brukarane utvikla seks pasientforløp på tvers av kommunar og spesialisthelseteneste. Pasientforløpa tydeleggjer dei ulike aktørane sine oppgåver og sikrar at pasientane i større grad opplever dei kommunale tenestene og spesialisthelsetenesta som samanhengande.

Innan vaksenpsykiatrien har ein i 2017 hatt særskild fokus på å auke brukarmedverknad samt redusere bruken av tvang. Utvikling av Recovery-baserte behandlingstilbod har stått sentralt i satsinga med omsyn til å auke brukarmedverknad. Gjennom deltaking i det nasjonale implementeringsprosjektet for psykosebehandling har alle DPS-a fått etablert gode behandlingstilbod.

Akuttpostane ved Haugesund sjukehus og Valen sjukehus har arbeidd spesifikt med å redusere bruken av tvang. Gjennom prosjektet «Riktig og redusert bruk av tvang» har bruken av mekaniske tvangsmidlar blitt redusert med meir enn 80%. Samtidig har det blitt ein reduksjon i meldte Synergi-saker med omsyn til truslar og skader. Prosjektet viser at ved å ha fokus på fag og god kvalitet i tenestene vil dette og ha ein positiv effekt på arbeidsmiljøet. Prosjektet fekk Helse Fonna sin årlege kvalitetspris i 2017.

Resultat og måloppnåing 2017

Føretaket har eit driftsresultat på 5,2 millionar kroner av ei totalomsetning på 3.342 millionar kroner for 2017. Resultat etter finans viser eit overskot på 8,9 millionar kroner og eit underskot i forhold til resultatkrav frå eigar på 31,1 millionar kroner. Det er føreteke nedskrivningar på 16,3 millionar kroner. I hovudsak gjeld dette bygg som skal rivast i

forbindelse med nytt sjukehusbygg i Haugesund. Disse nedskrivningane påverkar ikkje investeringsevna til føretaket.

I 2017 har det vore ein høg vekst i legemiddelkostnadane utan tilsvarande auke i finansieringa. Det har vore ei endring i pasientbehandlninga frå inneliggjande til poliklinikk. Dette har gitt lågare DRG-aktivitet innan somatikk og har medført at desse inntektene blei lågare enn budsjettert. Samtidig har personalkostnadane auka. Samla sett har dette medverka til at resultatkravet i 2017 ikkje blei nådd.

Styret har hatt stor merksemd på utvikling, endring, styring og kontroll i 2017. Styret har saman med medarbeidarane i føretaket lagt ned ein monaleg innsats for i størst mogleg grad møte eigar sine krav til resultat og måloppnåing for 2017.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Sjukehusa i Noreg er organisert i fire regionale helseføretak under Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Fonna HF er eitt av helseføretaka i føretaksgruppa i Helse Vest RHF.

Helse Fonna HF (organisasjonsnummer 983974694) er eigd av Helse Vest RHF.

Verksemda si art og tilhaldsstad

Helse Fonna HF er ein del av spesialisthelsetenesta i Helse Vest RHF og skal dekkje befolkninga sitt behov for spesialisthelsetenester. Helseføretaket har sjukehus i Haugesund, på Stord, Valen og i Odda. I tillegg har føretaket fire distriktpspsykiatriske senter: Folgefonn DPS, Haugaland DPS, Karmøy DPS og Stord DPS samt ti ambulansestasjonar.

Helse Fonna HF yter spesialisthelsetenester til ei befolkning på 181 059 innbuarar (tal frå Statistisk sentralbyrå 01.01.17) fordelt på 8 kommunar i Rogaland og 11 i Hordaland. Styret i Helse Vest RHF har vedteke at innbuarane i Eidfjord kommune kan bruke Voss sjukehus.

Hovudadministrasjonen i føretaket er lokalisert til Haugesund. Tenestene som helseføretaket utfører, er nedfelte i helseføretakslova, spesialisthelsetenestelova, lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern, lov om pasientrettar og i andre lover og forskrifter som rettar seg mot føretaket si verksemd.

Hovudoppgåver

Lov om spesialisthelsetenester definerer fire hovudoppgåver for helseføretaka.

- Pasientbehandling
- Forsking
- Utdanning av helsepersonell
- Opplæring av pasientar og pårørande

Pasientbehandling

Helseføretaket skal yte gode og likeverdige spesialisthelseteneseter uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn.

I 2017 var gjennomsnittleg ventetid for pasientar som hadde starta behandling 58 dagar. Gjennomsnittleg ventetid for ventande ved periodeslutt var 54 dagar (Kjelde: Styringsportalen, Helse Vest, Helsefag, Ventetid – Utvikling over tid). Dette er innafør målkravet om ventetid under 60 dagar for pasientar som har starta behandling.

Det skal ikkje vera brot på seinaste forsvarlege start av helsehjelp. Der helsehjelpa har starta i perioden, har det i Helse Fonna vore fire prosent fristbrot i 2017. Dette er ei auke frå ein prosent fristbrot i 2016. (Kjelde: *Styringsportalen, Helse Vest, Helsefag, Brot på frist for seinaste forsvarlege start helsehjelp*).

I januar 2015 blei pakkeforløp for kreft innført. Målet er at pasientar skal oppleve godt organiserte og føreseielege forløp utan unødvendig forseinking. 70% av pasientar med nyoppdaga kreft skal vere inkludert i eit pakkeforløp og 70% av forløpa skal gjennomførast innan definert tid for det enkelte pakkeforløp.

Andel nye pasientar i pakkeforløp var i Helse Fonna 83% i 2017. 73% av pasientane blei behandla innanfor standard forløpstid. For kirurgisk behandling var andel pasientar behandla innan standard forløpstid 79%, for pasientar som fekk medikamentell- og strålebehandling blei høvesvis 63% og 57% behandla innan standard forløpstid. Helse Fonna har god og stabil måloppnåing på desse indikatorane. (Kjelde: *Helsedirektoratet sin webrapport, Sentrale indikatorer for organspesifikke pakkeforløp*).

Helse Fonna sine resultat for 30 dagars overleving etter sjukehusopphald uansett årsak var 95,7% i 2016 (nasjonalt 95,4%). Grunna datatekniske utfordringar er ikkje tal frå dei enkelte sjukehusa publisert for 2016. For pasientar med hoftebrot, hjartefarkt og hjerneslag er 30 dagars overleving høvesvis 91,8%, 91,9% og 87,9% mot nasjonalt 91,6% (hoftebrot), 92,1% (hjertefarkt) og 87,7% (hjerneslag). (Kjelde: *www.helsenorge.no, Kvalitetsindikatorer*).

Andel pasientar med hoftebrot som vart operert innan 24 og 48 timar, var høvesvis 76% og 98% i andre tertial i 2017. Dette er langt betre enn på landsbasis, der 59% blei operert innan 24 timar og 87% innan 48 timar. Andel pasientar innlagt med hjerneslag som fekk behandling med trombolyse var 9,6% i andre tertial, mot 18,4% av pasientane på landsbasis. (Kjelde: *www.helsenorge.no, Kvalitetsindikatorer*).

Ved punktmålingar i mai og november 2017, var det 2,5% og 2,8% av pasientane i Helse Fonna som hadde ein sjukehusinfeksjon (Kjelde: *Tal frå prevalensundersøking, kvalitetssikra og rapportert frå Smitteverneininga i Helse Fonna 25.01.2018*).

Om lag fire av fem epikriser (81,3%) blei sendt innan fristen på sju dagar i Helse Fonna i andre tertial i 2017. Dette er noko lågare enn på landsbasis der 85,1% av epikrisene er sendt innan sju dagar. (Kjelde: *www.helsenorge.no, Kvalitetsindikatorer*).

Tal for sjukehusinnleggingar

Eining	2016	2017	Endring
Vaksenpsykiatri	1965	1754	-11%
BUP	110	123	12%
RUS	134	184	37%
Somatikk*	29817	25985	-13%
Totalt	32026	28046	-12%

*Medisinsk klinikk, Kirurgisk klinikk og Klinikk somatikk Stord
Kjelde: *Styringsportalen i Helse Vest*

Talet på sjukehusinnleggingar gjekk ned med 12% i 2017 samanlikna med 2016. Dette er ei endring frå perioden 2015-2016 då det var ei svak auke i talet på sjukehusinnleggingar.

Tal for polikliniske konsultasjonar

Eining	2016	2017	Endring
VOP	35707	41651	17%
BUP	20290	22263	10%
RUS	9855	6929	-30%
Somatikk	132263	140486	6%
Totalt	198115	211329	7%

Kjelde: Styringsportalen i Helse Vest

Talet på polikliniske konsultasjonar auka med 7% frå 2016 til 2017. Dette følgjer trenden frå føregåande år.

Tal for dagopphald

Type helseteneste	2016	2017	Endring
Dagopphald somatikk	12460	9541	-23%

Kjelde: Styringsportalen i Helse Vest

Dagopphald i somatikk har gått ned med 23% i 2017 samanlikna med 2016. Dette er ei endring frå perioden 2014-2016 då ein såg ei auke i dagopphald på 4-5% årleg.

Tal på fødselar

Sjukehus	2015	2016	2017
Haugesund	1467	1437	1358
Stord	490	463	472
Odda	7	6	3
Totalt	1964	1906	1833

Tal for radiologiske- og laboratorieundersøkingar

Type helseteneste	2016	2017
Radiologiske undersøkingar	94 902	89 736
Laboratorieanalyser	4 745 626	4 913 918
Blodtappingar	6 087	5 663

Talet på radiologiske undersøkingar har gått ned med fem prosent frå 2016 til 2017. Det er undersøkingar med liten mistanke om alvorleg sjukdom som er redusert. Desse er overført til privat røntgeninstitut som Helse Vest har avtale med. Sjukehusradiologien er dermed meir spissa mot kreftundersøkingar, augeblikkeleg hjelp og pasientar som ligg på sengepostane. Dreining i drifta har vore naudsynt for å sikre samsvar mellom kapasitet til å ta undersøkingar og kapasitet til gransking. Mangel på radiologar har ført til lange svartider. Det er sett i verk fleire tiltak, mellom anna er det tilsett fleire radiologar og det er utdanna to beskrivande radiografar. Svartidene er no i betring.

For laboratoriemedisin er tal på analyser auka med fire prosent i 2017. Det er medisinsk biokjemi rekvirert av fastlegar som aukar mest. Dette er grunna i innføring av elektronisk rekvirering, etterbestilling og svarteneste gjennom det regionale prosjektet for innføring av interaktiv tilvising og rekvisisjon. Mange fastlegar som tidlegare sendte prøver til privat laboratorium nyttar no føretaket sitt tilbod. Det er òg ei auke innan mikrobiologiske prøvar for pasientar som ligg inne på sjukehusa. Det er ein liten reduksjon i blodtappingar og i bruk av

blodprodukt. Det er jamleg kampanjar for å få fleire blodgjevarar, og føretaket er i all hovudsak sjølvforsynte med blod.

Etterspørsel etter diagnostiske undersøkingar i radiologi og laboratoriemedisin aukar år for år. Dette er ei utvikling alle helseføretak i Norge ser. Føretaket gjer kontinuerlege tiltak for å dempe vekst og sikre rett prioritering slik at dei som hastar mest får undersøking og svar først.

Forskning og innovasjon

Forskning er ei lovpålagt oppgåve definert i *Lov om spesialisthelsetjenesten*. Helse Fonna har prioritert oppbygging av forskingskompetanse innan somatikk og psykisk helsevern, samt tverrfagleg gjennom helsetenesteforskning. Forsking er viktig for rekruttering, for god pasientbehandling og utdanning.

Forskningsmidlar

Helse Fonna vart tildelt eitt phd-stipend frå Helse Vest sitt samarbeidsorganet for 2017. I tillegg vart to phd-stipend, eitt postdoc-stipend og tre fleirårige prosjekt vidareført. I 2017 vart Bjørn Egil Vikse tildelt strategiske forskningsmidlar for eit treårig prosjekt «Is risk of kidney disease determined at birth?» frå Samarbeidsorganet i Helse Vest. Helse Fonna medfinansierte dette prosjektet tilsvarande. Det er tilsett to phd stipendiatar i dette forskingsprosjektet.

Miriam Hartveit vart tildelt stratetiske forskningsmidlar for eitt prosjekt over to år «Our common responsibility – an intervention study to improve the handover communication between Primary Care and Specialized Health Care».

Helse Fonna har finansiert eitt phd-stipend, eitt postdoc-stipend og gitt driftsmidlar til to fleirårige prosjekt, fire stimuleringsstipend for phd og tre stimuleringsstipend for postdoc for planlegging av prosjekt og finansieringssøknad.

Vitskapelege bistillingar forankra i Seksjon for forskning og innovasjon

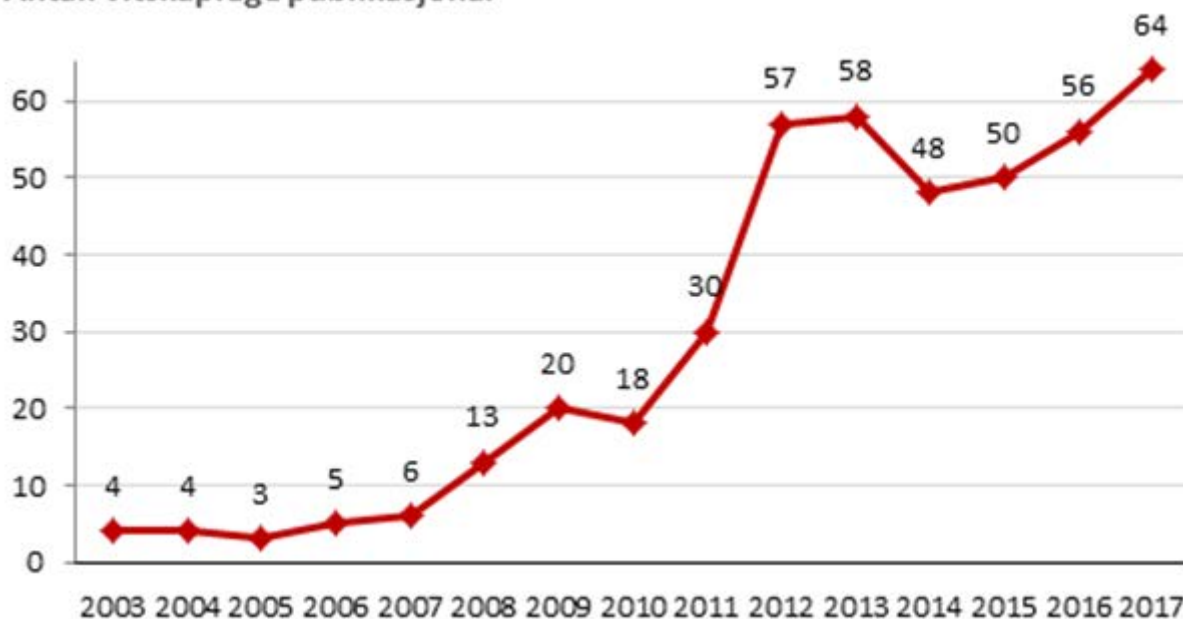
Éin forskar har ein 20 % vitskapeleg stilling ved Universitetet i Bergen som professor. To forskarar er tilsett ved Universitetet i Bergen som førsteamanuensis. Ein av desse vart avslutta juni 2017.

Fire kandidatar med prosjekt i Helse Fonna er nå i avslutning av doktorgradsprogram, tre av desse er knytt til Universitetet i Bergen, ein ved Universitetet i Stavanger.

Vitskapelege publikasjonar

I 2017 blei Helse Fonna kreditert 64 vitskapelege publikasjonar (sjå figur). Av dei var 11 i nivå 2 tidskrift, noko som utgjer 17% (målet er 20%).

Antall vitenskaplege publikasjonar



Brukarmedverknad i forskning

Det blei i 2017 oppretta eit rådgjevande brukarpanel for forskning. Panelet har seks medlemmer som er rekrutterte frå ulike brukarorganisasjonar. Brukarpanelet får presentert forskingsprosjekta til drøfting og rådgjeving. I 2017 har sju prosjekt vore drøfta i panelet.

Innovasjon

Webløysinga Idémottaket blei etablert i 2016. Ni idear er innmeldt i Idémottaket. Helse Fonna har i 2017 inngått samarbeid med Bergen Teknologioverføring AS (BTO) for rådgjeving og samarbeid om utvikling og kommersialisering av innovative løysingar i føretaket. Helse Fonna har blitt tildelt innovasjonsmidlar frå Helse Vest for to prosjekt for 2017 – vidareføring av Tone Henriksen sitt prosjekt frå 2016 til 2017 og eit nytt prosjekt; ViMo - App for videomodellering av sosiale ferdigheiter ved prosjektleiar John Conrad Brandsø (seksjonsleiar for habilitering).

Utdanning av helsepersonell

Utdanning av helsepersonell er ei av dei 4 hovudoppgåvene for helseføretaka. Å utdanne helsepersonell er eit av dei viktigaste tiltaka for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida. Utdanningsfunksjonen omfattar rettleia praksisopplæring innan fagopplæring (lærlingar), grunnutdanning, vidare- og etterutdanning, turnusteneste og spesialistutdanning. Studentar har eigen rettleiar i einingar der praksisstudiet blir gjennomført. Nokre einingar har tilsette med del av stillinga øymerka for studentrettleiing og oppfølging.

I 2017 har føretaket hatt om lag 1100 studentar i praksis-/opplæringsløp frå universitet, høgskular og vidaregåande skular. Desse fordeler seg på dei ulike utdanningsnivåa slik:

Utdanningsnivå	Tal på personar i opplæring i 2016	Tal på personar i opplæring i 2017
Vidaregåande opplæring	71	71
Opp til Bachelornivå	546	590
Opp til Masternivå	128	102

Tilsette i spesialistutdanning (legar og psykologar)	342	355
Sum	1087	1118

Føretaket har eit nært og godt samarbeid med høgskular og universitet. Det blir systematisk gjennomført samarbeidsmøter på fleire nivå i organisasjonen. Forplikande avtalar blir inngått på direktør/dekannivå, og her blir studentomfang og samarbeidsform regulert. Tettast er samarbeidet med Høgskulen på Vestlandet, ved campus Haugesund, Stord og Bergen. På universitetsnivå er det Universitetet i Bergen.

Den såkalla studentprosessen krev tatt samarbeid med utdanningsinstitusjonane, og dette er no godt innarbeida. Prosessen sikrar at studentane har dei rette systemtilgangar og skal slik auka IKT-tryggleik. Det blir saman med utdanningsinstitusjonane arbeid for at studentar skal gjennomføre obligatoriske e-læringskurs før dei startar med sine praksisstudier.

Føretaket har til ei kvar tid tilsette i etter- og vidareutdanningsløp, samt legar og psykologar i spesialisering. Omfanget av behovet for etter- og vidareutdanningar blir gjennomgått og prioritert årleg på klinikknivå. Føretaket har eit aukande behov for jordmødrer og spesialsjukepleiarar (intensiv, operasjon og anestesi) og har til ei kvar tid medarbeidarar under utdanning. For å sikre rekrutteringa til desse faga, er det avtale om utdanningsstillingar med løn under utdanning, og bindingstid etter fullført utdanning.

I 2017 har føretaket også hatt medarbeidarar i vidareutdanning innan psykisk helsearbeid, nyfødtsjukepleie, barnesjukepleie, kreftsjukepleie, sårjukepleie, rusbehandling, ultralyd, beskrivande radiograf, sterilforsyningsteknikk (fagskule), ernæring og familierapi. Det er òg tilsette i ulike masterprogram, mellom anna innan leining.

Føretaket har totalt i 2017 hatt 37 lærlingar i lærlingløp (helsefag, ambulansesfag og institusjonskokk).

Ordninga med felles introduksjonsprogram for legar i spesialisering trinn 1 (LIS 1) og rotasjonssystem for LIS 1 er vidareført i 2017. Føretaket har også i 2017 tilsett 5 traineesjukepleiarar.

Føretaket deltek i arbeidet knytt til ny innretning på utdanninga til legar i spesialisering, i tett samarbeid med det regionale utdanningscenteret i Helse Vest. Føretaket har forankra arbeidet knytt til ny spesialiststrukturen gjennom tydelig organisering og definering av roller, ansvar og oppgåver i organisasjonen.

Det er tilsett leiar for utdanningsutvalet i Helse Fonna, same person vil være prosjektleiar for Mottaksprosjektet (LIS 2 og LIS 3). Rolla som rettleiar for LIS er formalisert og det er gjennomført to kurs i medisinsk rettleiingspedagogikk (trinn1 og trinn2), og nytt kurs planlagt februar 2018. Omlag 50 erfarne LIS og overlegar har til no gjennomført kursa.

Opplæring av pasientar og pårørande

Læring og meistring er organisert som ein del av FOUSAM, der ulike nivå i helsetenesta og Høgskulen på Vestlandet (HVL) jobbar saman om best mogleg pasientforløp.

Brukarmedverknaden har eit særskild fokus i FOUSAM. I regi av FOUSAM er det etablert eit nettverk der 18 av 19 kommunar i føretaksområde deltek saman med helseføretaket og HVL. Nettverket jobbar med samarbeid om læringsaktivitetar på tvers av kommunegrenser der føretaket går inn med spesialistkompetanse i etablerings- og utviklingsfasen.

I 2017 har det vore arrangert til saman 49 kurs for pasientar og pårørande i Helse Fonna. Hjartekurs i somatikken og autismekurs i psykiatrien har vore mest besøkt. Odda sjukehus har tatt opp igjen smertekurs arrangert for grupper.

Det er den enkelte fagavdeling som har ansvar for det faglege innhaldet og gjennomføring av kursa. Kursa har brukarinnlegg som ein del av innhaldet, og brukarrepresentasjon skal være med i planlegging, gjennomføring og evaluering. Kursa blir skriftlig evaluert av deltakarane. I tillegg til å støtte fageiningane med kurs følgjer lærings- og meistringssentra opp brukarrepresentantar, held oversikt over kurstilbod, og arrangerer ulike kurs for tilsette; som til dømes helsepedagogikk kurs, formidlingskurs, fagdag om migrasjon og helse.

Helse Fonna fekk i april 2013 oppdrag frå Helse Vest om å etablere eit regionalt nettverk for læring og meistring. Nettverket har ein tilsett koordinator og ein representant frå kvart føretak som saman utgjer eit arbeidsutval. Det blei gjort ei evaluering i 2016 som gav Helse Fonna fornya tillit.

Det regionalet nettverket har i 2017 hatt fokus på helsepedagogisk opplæring og opplæring av pasientar og pårørande som ein del av pasientforløpet. Nettverket arrangerte også i 2017 den årlege fagsamlinga i Bergen.

Kvalitet og pasienttryggleik

I 2017 har føretaket delteke aktivt i arbeid med å implementere det nye nasjonale klassifikasjonssystemet for pasientskader. Det blir tatt i bruk frå januar 2018.

Dei ferdigpiloterte innsatsområda innafor det nasjonale og regionale pasienttryggleiksprogrammet er implementert i Helse Fonna sin linjeorganisasjon.

Eining for kvalitet- og pasienttryggleik har i 2017 gjennomført internkontrollverksemd etter revisjonsplan, mellom anna innafor strålevern, smittevern/ hygiene, trygg kirurgi, akuttmottak, humane celler og vev, samt leiinga si gjennomgang av leiing og kvalitetsforbetring i føretaket. Styret i Helse Fonna HF handsama denne i desember 2017.

Helse Fonna har deltakarar i fleire forbetningsutdanningar; Scottish Fellowship, Legeforeningen si forbetningsutdanning, og i regional forbetningsutdanning er det tre deltakarar. Føretaket har i 2018 søknad til Nordisk forbetningsagentutdanning ved bruk av meldesystemet som grunnlag for læring og forbetring.

Det er gjennomført pasienterfaringsundersøking i Klinikk for psykisk helsevern og i seksjon for vaksnehabilitering samt ved øyre, nase, hals- seksjonen.

Føretaket har i 2017 arbeidd med kvalitetsforbetring knytt til klinisk kommunikasjon ved å pilotere bruk av kommunikasjonsverktøyet Teach Back ved to sengepostar. Kommunikasjonsmetoden er teke i bruk i pasienttryggleiksprogrammet sitt innsatsområde «Trygg utskriving» og Helse Fonna har bidrege med erfaringsdeling på det nasjonale læringsnettverk knytt til satsinga.

Kvalitetsdagane 2017

Helse Fonna sine kvalitetsdagar blei gjennomført i perioden 16.-24. november 2017. Gjennomgangstema for dagane var «det heile mennesket». Fageininga og kommunikasjonseininga stod som arrangør på vegne av administrerande direktør. Det var markering og føredrag på alle sjukehusa, tre opne publikumsføredrag lokalisert i Haugesund og på Stord, og det var møte for fastlegar i regi av Helse Fonna. Arrangementet fekk gode tilbakemeldingar, og særleg publikumsføredraga var godt besøkt.

Kvalitetspris

I 2017 blei kvalitetsprisen tildelt Klinikk for psykisk helsevern, akuttpostane i Haugesund og Valen. Dei fekk prisen for sitt arbeid med å redusere bruken av mekaniske tvangsmidlar.

Kompetanseutvikling

Føretaket arbeider strategisk med kompetanseutvikling for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid, samt å bidra til ei framtidig berekraftig helseteneste. Den viktigaste strategiske utfordringa er evna til å tiltrekkje, rekruttere, utvikle, nytte og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

I tillegg til etter- og vidareutdanning blir det gjennomført eit stort omfang av internundervisning/kursdagar for medarbeidarane i føretaket, fagretta kompetansehevande tiltak for tilsette i dei ulike klinikkane, samt lovpålagd opplæring. E-læring blir i aukande grad nytta som læringsmetode. Læringsportalen og Kompetanseportalen vert nytta til dokumentasjon av kompetansetiltak, samt til å identifisere behov for opplæring og tiltak for kompetanseutvikling. Kompetanseportalen er det nasjonale dokumentasjonsverktøye i den nye LIS-ordninga. Helse Fonna deltek i det regionale samarbeidet om utvikling og tilpassing av systemet til dette bruket.

Føretaket har identifisert krav til gjennomføring av obligatoriske kurs for dei ulike yrkesgruppene, og status på gjennomføring kan til ei kvar tid hentast ut. Det er gjennomført 11 508 kurs via e-læring og 2 358 kurs via klasserom i 2017. Medarbeidarar deltek i regionale fora for å vidareutvikle dei to systema. Føretaket har og ei aktiv rolle i kva nye e-læringskurs som skal utviklast i regionen.

Den teknologiske utviklinga fører til auka digitalisering av arbeidsprosessar. Føretaket deltek i utvikling, planlegging og gjennomføring av IKT-prosjekt, som er kompetansehevande i seg sjølv, og som medfører stor opplæringsaktivitet. Døme er «Kurve og legemiddel», «Digitalt mediearkiv» og «Alle møter».

Helse Fonna har stadig fokus på å utvikle leiarkompetansen på alle nivå. Det er gjennomført leiarutviklingsprogram - «Funksjonsleiarprogrammet» - for 48 funksjonsleiarar (leiarar på 4. nivå). Funksjonsleiarprogrammet skal utvikle og trygge funksjonsleiarane i rolla og gi dei gode leiarverktøy. Programmet er samlingsbasert over tre samlingar. Det er gjennomført evaluering underveis og i etterkant av gjennomføring. Føretaket har kvart år medarbeidarar som tek del i det nasjonale toppleiarprogrammet (NTP) og anna utdanningsprogram/master for leiarar.

I 2017 har føretaket hatt 6 deltakarar i det «Leiar mobiliseringsprogrammet». Programmet har som mål å finne medarbeidarar som vurderer leining som karriereveg og la dei utforske sine personlege eigenskapar og sin motivasjon for oppgåva.

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har og i 2017 hatt stort fokus. Ulike faglege nettverk og kompetansetiltak er etablert gjennom FOU-eining for samhandling (FOUSAM – felles forskings- og utviklingseining) mellom helseføretaket, kommunane og Høgskulen Stord/Haugesund.

Det har vore arrangert fagmøter med fastlegane. Dette er viktige møteplassar både for legar i sjukehuset og kommune.

Samhandling

Samhandlinga mellom Helse Fonna og kommunane er regulert i eit sett avtalar som skal styrast, utviklast og følgjast opp gjennom ein etablert samhandlingsstruktur som er beskriven i ein overordna samarbeidsavtale. Partane fremmer saker gjennom Samhandlingsutvalet, eit partssamansett utval mellom føretaket og kommunane der også Høgskulen på Vestlandet og leiar av felles FOU- eining, FOUSAM deltar. Brukarperspektivet blir ivaretatt gjennom to representantar frå Brukarutvalet i Helse Fonna.

Koordinerande eining (KE) i Helse Fonna HF er organisert i Samhandlingseininga. KE-funksjonen har hatt særleg fokus på heilskapelege og koordinerte pasientforløp. Prioriterte oppgåver har vore bidrag til undervisning, prosjekt for betre samhandlingsrutinar og å drifta fagnettverket for koordinerande einingar i helseregionen. Rådgjevarstillinga i eininga fungerer som bindeledd til Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering i Helse Vest og til koordinerande einingar i kommunane. KE i føretaket har også dette året halde felles fagdag for alle med KE funksjon i kommunane.

Praksiskonsulent ordninga (PKO) har gjennom året gjennomført fire samlingar av «Møteplassen». Samlingane har relevante faglege tema og gir rom for dialog mellom fastlegar og sjukehuslegar.

Informasjonsbladet Samhandlingsnytt som i fleire år er sendt til alle fastlegane i regionen har nå gått frå papir- til elektronisk format. Endringa har vore ein suksess og gjort det enklare å dele informasjon fortløpande med fastlegane.

Strategisk toppleiarforum som er møteplass for leiarar i kommunar og føretak, blei på grunn av samanfall av aktivitetar på aktuelle datoar ikkje gjennomført i 2017. Toppleiarforum blei flytta til januar 2018, og den årlige samlinga vil framover leggjast til januar månad då det ser ut til å passe betre.

Dei lovpålagde avtalane som blei reviderte i 2016 blei signerte og publiserte på nettsida til Helse Fonna første halvår 2017. Arbeidet med revisjon av særavtalar til tenesteavtale nr. 4 om dei kommunale øyeblikkeleg hjelp døgntilboda er i prosess og vil bli ferdigstilt første halvår 2018.

Som del i oppfølginga av lovpålagde avtalar er det òg i 2016 gjennomført områdemøter knytt til dei tre somatiske sjukehusa og tilhøyrande kommunar. Områdemøte er ein sentral arena for forankring av retning og utvikling av samhandlinga mellom kommunar og helseføretak.

Helse Fonna, kommunane i regionen og Høgskulen Stord/Haugesund har frå 2009 hatt eit samarbeid om ei felles FOU-eining knytt til samarbeidsprosjektet «Helsetorgmodellen». FOU-eininga er vidareført i drift som FOUSAM. Eininga er sentral i arbeidet med å følgje opp samarbeidsavtalar og utvikle tenestene. Samhandlingsutvalet har initiert ein prosess for å sjå på ei vidare utvikling av FOUSAM i retning av større grad av forskning i samhandlings-

feltet. Det er i samband med dette gjort ei kartlegging av kommunane sine planar og ambisjonar for forskning og det blir vurdert å knytte koordinator med forskingskompetanse til eininga.

Samhandlingsutvalet har òg publisert nyhende gjennom fire utgåver av Samhandlingsnytt i 2017.

Arbeidsmiljø

Helse Fonna arbeider etter vedtekne mål for HMS-arbeidet basert på HMS-strategien i Helse Vest og overordna risikovurdering i Helse Fonna.

Føretaket gjennomfører årleg HMS-kartlegging i starten av året. Basert på kartlegginga, meldingar om uønskte hendingar i Synergi, sjukefråværsstatistikk og anna kunnskap om arbeidsmiljøet, vert det gjennomført risikokartlegging og laga handlingsplan i alle einingar, seksjonar og klinkkar/område. Basert på dette arbeidet vert det laga ein overordna HMS-handlingsplan for føretaket.

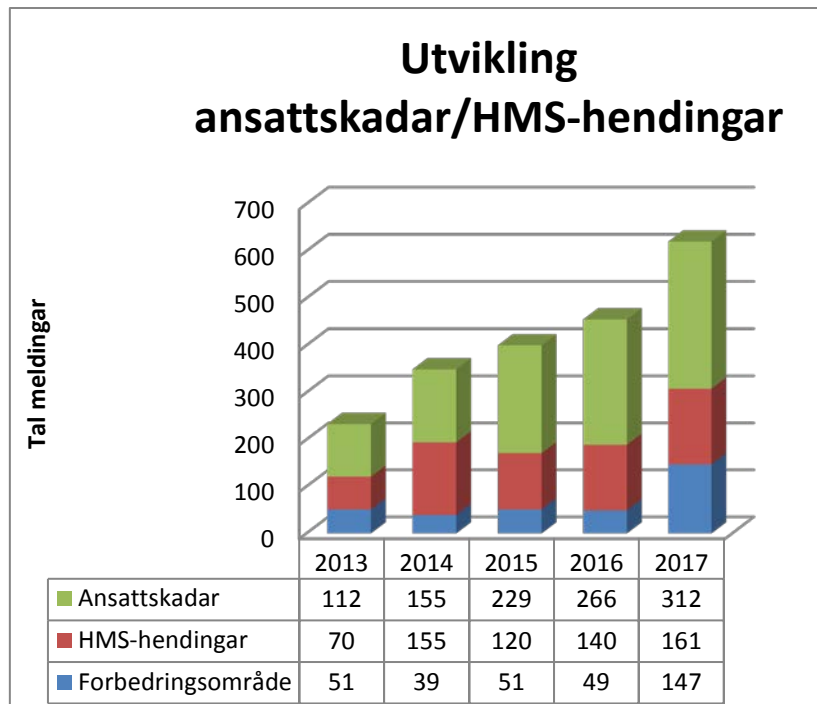
Gjennom IA-arbeidet (Inkluderande arbeidsliv) har Helse Fonna ein arena for forpliktande og målretta samarbeid mellom arbeidsgjevar, arbeidstakar og NAV. Det vert arrangert halvårlege IA-møte med leiarar, tillitsvalde og verneombod, der målområda for IA-arbeidet har fokus. I 2017 har samarbeidet mellom leiing tillitsvalde og vernetenesta vore sentralt. I 2017 er det initiert eit arbeid som gjeld oppfølging av gravide medarbeidarar.

Førebygging av vald og truslar har vore eit satsingsområde over fleire år. Klinikk for psykisk helsevern gjennomfører årleg TERMA-undervisning (terapeutisk mestring av aggresjon) for sine tilsette. Frå 2015 er det gitt opplæring i førebygging av vald og truslar også for tilsette i andre delar av føretaket (somatikken) – 218 medarbeidarar har deltatt i opplæringa.

Det årlege arbeidsmiljøseminaret blei gjennomført 23. november 2017. Temaet var endringsprosessar. Dette er eit aktuelt tema, då føretaket har fleire prosjekt på gang som vil kunne gje behov for endring av strukturen for organisering og leiing i føretaket. Om lag 90 medarbeidarar deltok på seminaret.

Føretaket har hatt fokus på utvikling av god meldekultur, både for å sikre at dei aktuelle sakene vert handssama på rett måte, men også for å sikre ein open kommunikasjon i linjene og bidra til at det skal vere trygt å melde frå om uønskte hendingar.

Talet på meldingar i forbetringssystemet Synergi som gjeld HMS-hendingar og tilsetteskader har auka monaleg dei siste åra, sjå figuren under. Dette meiner vi i hovudsak har samanheng med betre meldekultur.



Innan området HMS/tilsetteskadar, er det hendingar knytt til vald og truslar som i størst grad vert melde. Deretter følgjer saker som gjeld stikk/ biologisk smitterisiko, og ergonomiske belastningar.

Bedriftshelsetenesta har i 2017 registrert 131 personar som har tatt stikkskadeprøvar. Det er same talet som i 2016. Stikkskadeprøvene har til hensikt å sikre kontroll med at dei som stikk seg ikkje får overført sjukdom frå pasientar.

Helse Fonna arbeider med systematisk oppfølging av sjukemelde. Dette skjer gjennom tett samarbeid mellom leiar, medarbeidar, fastlege og bedriftshelsetenesta (BHT). Samarbeidet med NAV arbeidslivsenter er verdifullt i oppfølging av sjukemelde og tilbakeføring til arbeid. Sjukefråværet har vist slik utvikling:

Sjukefråvær Helse Fonna	2015	2016	2017
Gjennomsnittleg sjukefråvær	6,7	7,2	7,1
Korttidsfråvær	3,2	3,3	3,2
Langtidsfråvær	3,5	3,9	3,9
Eigenmeldt fråvær	1,1	1,1	1,1
Legemeldt fråvær	5,6	6,1	6,0

Helse Fonna gjennomfører årleg obligatoriske kurs i HMS-opplæring for leiarar, verneombod og AMU-medlemmar. Frå 2016 ble det arrangert eige målretta HMS-kurs for leiarar, og dette er vidareført i 2017.

Arbeidsmiljøprisen for godt og systematisk HMS-arbeid vart i 2017 tildelt Seksjon for fysikalsk medisin og rehabilitering, Stord sjukehus. Prisen vart tildelt eininga for å ha vist målretta, systematisk, integrert og praktisk retta HMS-arbeid i kvardagen.

Det er arbeid aktivt med risikovurdering, substitusjon og reduksjon av risiko knytt til kjemikaliehandtering.

Tilsette har hatt tilbod om vaksiner mot sesonginfluensa. Det er sett 1100 vaksinar i 2017, noko som inneber nær ei dobling frå 2015. 73 personar har fått vaksine mot Hepatitt B.

Talet på ergonomiske arbeidsplassvurderingar er omtrent som året før, - 53 vurderingar. I tillegg er det 20 arbeidsplasskartleggingar av meir omfattande karakter.

Når det gjeld rusførebyggjande arbeid held Bedriftshelsetenesta føredrag i einingar på førespurnad. Temaet inngår fast i føretaket sitt årlege HMS-grunnkurs for nye verneombod, AMU-medlem og leiarar.

Arbeidsmiljøutvalet (AMU) har lik representasjon frå arbeidstakar- og arbeidsgjevarsida. AMU har hatt ni møte i 2017. 109 saker er handsama.

Det er etablert ulike møteplassar for drøfting av tema og problemstillingar knytt til arbeidsmiljø på alle leiarnivå i organisasjonen. I tillegg til føretakshovudverneombod er det klinikkverneombod i alle klinikkar og verneombod fordelt i oversiktlege område i alle klinikkar/område/seksjonar. Det er implementert system for systematisk samarbeid mellom leiar og verneombod på alle leiarnivå.

Likestilling, integrering og mangfald

Helse Fonna har som mål å arbeide for å fremje likestilling og hindre diskriminering og har følgjande personalpolitiske mål:

- Arbeide for ei balansert samansetjing av alder og kjønn på alle nivå i organisasjonen
- Arbeide for likeløn
- Leggje til rette for heiltidsstillingar
- Leggje til rette for ein livsfaseorientert personalpolitikk
- Leggje til rette for mangfald og integrering
- Rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn
- Leggje til rette for at medarbeidarar med nedsett funksjonsevne kan arbeide i føretaket.

Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for å etterleve likebehandlingsprinsippet ved nye tilsetningar.

I 2017 var det i gjennomsnitt 3999 tilsette i Helse Fonna, 77,5 prosent kvinner og 22,5 prosent menn. Av 205 leiarar i føretaket er 69,3 prosent kvinner og 30,7 prosent menn. I føretaket si toppleiargruppe er seks av ti kvinner.

Det er ei overordna målsetjing at Helse Fonna skal leggje til rette for at flest mogleg som ønskjer det, får tilbod om tilsetjing i heiltidstilling. Ønske om heiltidstilling har stort fokus i samband med arbeidstidsplanlegging, når stillingar blir ledige og elles i rekruttering av traineestillingar og bruk av Bemanningssenteret. Reduksjon av deltid blir minna særskilt om når stillingar blir behandla i stillingsutvalet. Det er utarbeidd ein rettleiar knytt til heiltidskultur og fortrinnsrett for deltidstilsette. Denne skal sikre at deltidstilsette sin fortrinnsrett til utvida stilling blir handtert på ein god måte og i samsvar med krav i arbeidsmiljølova. Det er kontinuerleg fokus på å finne gode løysingar for å redusere ikkje ønska deltid. Bemanningssenteret og ordninga med trainee sjukepleiarar er verkemiddel som

er med på å redusere bruken av tilkallingsvikarar, midlertidige tilsetningar, deltidsstillingar og vikariat. Gjennomsnittleg stillingsprosent i føretaket er per desember 2017 88,5%, måltal er 89,3 prosent.

Føretaket har ein kjønnsnøytral lønspolitikk. Likeløn er tema i samband med lønsforhandlingar. Det er ikkje funne systematiske lønsforskjellar mellom kjønna.

Helse Fonna har som mål å ha mellom 6-10 prosent tilsette med ikkje-vestleg innvandrarakgrunn. Punktmåling der ein har nytta arbeidsgjevar-/arbeidstakarregisteret, syner at føretaket totalt har 17,4 prosent som ikkje er norske statsborgarar. Tal arbeidstakarar i føretaket med ikkje vestleg innvandrarakgrunn utgjer 8,0 prosent.

Miljø

Føretaket har som målsetjing å redusere miljøbelastninga og rapporterer overordna på miljøpresentasjon i høve ISO 14001, ISO 26000 og «Grøn stat» (avfall, transport, energi, innkjøp) i tillegg til regnskapsloven og miljøinformasjonsloven sine krav. Dei vedtekte miljøindikatorane er eit utval data som skal spegle rett informasjon om føretaket si målsetting om kontinuerleg forbetring og er grunnlag for oppfølging av årleg miljøprestasjon.

Miljøindikatorane utgjer grunnlaget for årleg miljørapport og synleggjere framdrift og mål-oppnåing i samband med valte mål og delmålsetting knytt til føretaket sine vesentlege miljøaspekt. Miljørapporten skal bidra til å synleggjere at føretaket jobbar systematisk for å bidra til å redusere all form for negativ belastning på ytre miljø.

Miljøstyringssystemet sikrar at føretaket følgjer lover, forskrifter og interne krav og retningslinjer. Ein skal arbeida for ei kontinuerlig betring av føretakets miljøprestasjonar.

Helse Fonna HF skal til ei kvar tid ha fokus på sine miljøområde:

- Utslepp (luft, vatn og jord)
- Forbruk av ressursar (forbruksmateriale)
- Avfall (redusere avfallsmengde)

Helse Fonna HF sine overordna miljømål er:

1. Redusere føretakets CO2 utslipp
2. Auke av kjeldesortert avfall
3. Redusere ressursforbruket
4. Auke av økologiske matvarer
5. Førebyggje utslepp gjennom avløp

I samband med innføring av miljøstyringssystem gjennomførte alle seksjonar i føretaket ei miljøaspektkartlegging. Gjennom arbeidet kartla og målte ein seksjonane sine miljø- og klimabelastningar. Desse data danna grunnlaget for føretakets målsettingar og handlingsplan for å unngå negativ påverknad på miljø og klima, og vil også være ein fast del av den årlege gjennomgangen knytt til Helse, miljø og sikkerheit.

Helse Fonna HF sitt miljøstyringssystem blei hausten 2015 revidert av Det Norske Veritas AS (DNV) etter retningslinjene i ISO 14001:2004. Føretaket fekk i etterkant av revisjonen eit sertifikat som stadfestar at styringssystemet oppfyll krava.

I 2017 har føretaket arbeidd med å oppdatere miljøstyringssystemet slik at det samsvarar med krava i versjon 2015 av ISO 14001.

Føretaket gjennomgikk i januar 2017 ein såkalla periodisk miljørevisjon. Revisjonen var basert på intervjuar og stikkprøver/observasjonar med fokus på viktige aspekt, risikofaktorar og mål. I revisjonsrapporten blei det gitt eitt avvik, tre merknader og eitt forbettringspunkt. Alle avvik, merknadar og forbettringspunkt ble lukka innan tidsfristen og nytt sertifikat ble motteke i april 2017.

Utbyggingsprosjekt

Arbeidet med planlegging av det nye sjukehuset i Haugesund har gått føre seg i heile 2017. Forprosjektrapporten blei vedtatt av styra i Helse Fonna HF og Helse Vest RHF våren 2017. Samtidig har føretaket hatt pågåande organisasjonsutviklingsprosessar for å førebu organisasjonen på endringar knytt til nye driftsmodellar, samarbeid og uttak av gevinstar. Hausten 2017 fekk Helse Fonna besøk av Helseministeren og Barne- og familieministeren som gav lovnad om lån i 2018, dette blei seinare på hausten stadfesta i Statsbudsjett for 2018.

I 2017 har føretaket hatt fokus på detaljering av teikningar og program for nybyggdelen i byggjetrinn 1. Det er prosjektert 18.800 kvadratmeter brutto nybygg og 6.000 kvadratmeter ombygging i byggjetrinn 1.

Entreprisen for byggjegrop blei kontrahert hausten 2017. Ein har òg hausten 2017 starta opp prosjektering av atkomstområdet nord for sjukehuset.

Prosjektet har arbeidd med å vidareutvikla HMS-strategien knytt til prosjektet både med omsyn til sikkerheit og helse for pasientar, besøkande og tilsette på byggjeplass. Strategien omtalar også ytre miljø og oppfølging av krava knytt til grønt sjukehus. Strategien gjeld både for byggjefasen og det ferdige resultat.

Reguleringsplan og rammesøknad har gitt mykje arbeid og tett dialog med Haugesund kommune i 2017. Reguleringsplan og rammesøknad blei vedtatt av kommunen seinhausten 2017. Det er lagt inn fleire rekkjeføljekrav til føretaket frå Haugesund kommune som må følgjast opp i det vidare arbeidet.

Føretaket har òg hausten 2017 starta planlegginga av prosess for utstyrsanskaffing, ROS analysar, IKT matrise og førebuande aktiviteter som flyttingar og rokade av funksjonar før byggjestart januar 2018. Planlegginga av nybygget har i 2017 vore i rute med tanke på kostnad, tid og kvalitet.

Utviklingsplan

Som del av iverksettinga av Nasjonal helse- og sjukehusplan skal alle helseføretak utarbeide utviklingsplanar. Styret i Helse Fonna vedtok i møte 29.09.17 mandat og organisering av prosjekt for arbeidet med utviklingsplan for føretaket. Planen skal gje ei framstilling av korleis Helse Fonna kan skape pasienten si helseteneste gjennom god og framtidsretta pasientbehandling og god bruk av ressursar.

Planen skal utarbeidast i tråd med rettleiaren frå Helse- og omsorgsdepartementet og arbeidet skal skje i tett dialog med kommunar, pasientar, fagmiljø, medarbeidarar og andre aktuelle aktørar. Det er utarbeida ein kommunikasjonsplan for arbeidet med utviklingsplan og informasjon blir lagt ut på Helse Fonna sine nettsider.

Utviklingsplanen skal godkjennast av styret i føretaket og sendast til Helse Vest RHF for godkjenning innan 30.06.18.

Resultat, investeringar, finansiering og likviditet

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2017 er sett opp i samsvar med rekneskapsloven av 1998 og god rekneskapsskikk. Rekneskapen for året omfattar resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysningar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i samsvar med god norsk rekneskapsskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdsprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om fortsett drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga byggje på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysningar vedrørande forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om obligatorisk tenestepensjon.

Resultat

Føretaket har eit positivt driftsresultat på 5,2 millionar kroner av ei totalomsetning på 3 342 millionar kroner. Resultat etter finans viser eit overskot på 8,9 millionar kroner og eit underskot i forhold til resultatkrav frå eigar på 31,1 millionar kroner. I 2017 oppnådde føretaket ein DRG-aktivitet på 40 649 DRG-poeng mot eit mål på 41 015. I 2016 var aktiviteten på 40 778 DRG-poeng.

Nedskrivningar

Det er i rekneskapen nedskrive anleggsmidlar for totalt 16,3 millionar kroner. Dette gjelder nedskrivning på bygg som skal rivast i samband med utbygging ved Haugesund sjukehus.

Investeringar

Føretaket har gjennomført investeringar for 130,5 millionar kroner. Av investeringane var 72,4 millionar kroner knytt til nybygg prosjektet i Haugesund. Anna bygg, medisinteknisk utstyr, inventar, kommunikasjon (IKT) og transportmiddel står for resterande investeringar.

Finansiering

Balanseførte lån til eigar var 01.01.17 170,5 millionar kroner og er redusert til 153,9 millionar kroner 31.12.17. Driftskredittramma mot Helse Vest sin konsernkonto er sett til null kroner 31.12.17, ein reduksjon frå 26,3 millionar kroner frå inngangen av året. Det disponible beløpet på driftskreditten den 01.01.17 var 470,6 millionar kroner. Pr. 31.12.17 var det disponible beløpet auka til 645,4 millionar kroner.

Kapital

Føretaket sin totalkapital (egenkapital og gjeld) var pr. 31.12.17 2 737,6 millionar kroner. Sum egenkapital var pr. 31.12.17 1 966,3 millionar kroner.

Likviditet

Føretaket sine likvide midlar på skattetrekkskontoen og kontantar pr. 31.12.16 var på 70,9 millionar kroner. I tillegg kjem det disponible beløpet på driftskreditten med 645,4 millionar kroner.

Kontantstraumoppstilling

Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar var i 2017 på 152,9 millionar kroner. Hovudelementa i dette forutan årsresultatet var avskrivningar på 128,3 millionar kroner, pensjon på 167,1 millionar kroner og endring i omløpsmidlar som trekk ned kontantstraumen med 172,0 millionar kroner. I endringa av omløpsmiddel ligg auken i føretakets del av konsernkontoen på 174,8 millionar kroner som er med på å byggja opp evna til eigenfinansiering av investeringar i tillegg til netto kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar. Med netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar på -137,8 millionar kroner og -13,7 millionar kroner i netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar, er resten av årets opptente evne til eigenfinansiering overført til 2018 og blir ein del av eigenfinansieringa til nybygget ved Haugesund sjukehus.

Disponering av årsresultatet

Føretaket sitt årsresultat gav eit overskot på kr. 8 889 650 og styret foreslår at dette blir overført mot annan egenkapital.

Uvisse og ekstraordinære forhold i rekneskapen

Det er utført nedskrivningar på til saman 16,3 millionar kroner knytt bygg som skal rivast i samband med utbygging ved Haugesund sjukehus.

Økonomisk utvikling

Styret ser det som eit hovudmål at føretaket for 2018 når eigar sitt resultatkrav som er sett til 40 millionar kroner. Med eit resultat i 2017 der resultatmålet ikkje blei nådd, ser styret at 2018 vil krevje monaleg innsats frå alle delar av føretaket for å nå resultatkravet.

Helseføretaka må som hovudregel styre og prioritere investeringane sine innanfor tilgjengeleg likviditet. Gjeldande retningsliner for investeringsrammer gjer det naudsynt med positive driftsresultat framover som er i tråd med tildelte midlar.

Vidare drift

Etterspurnaden etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold, medisinsk teknologisk utvikling og nye behandlingstilbod. Føretaket har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet.

I samsvar med rekneskapsloven vert det stadfesta at føresetnad om vidare drift er lagd til grunn då årsrekneskapen blei avslutta. Staten gjev driftsgaranti, og føretaket kan ikkje gå konkurs.

Oppfatninga til styret er at det ikkje er forhold som kan føre til anna enn vidare drift.

Haugesund 04.04.18

Kjell Arvid Svendsen
Styreleiar

Brian David Bjordal
Nestleiar

Gunnar William Birkeland
Styremedlem

Hilde Brit Christiansen
Styremedlem

Solfrid Borge
Styremedlem

Tove Martha Callaghan
Styremedlem

Nina Budal
Styremedlem

Pål Midbøe
Styremedlem

Helge Espelid
Styremedlem

Olav Akselsen
Styremedlem

Kristin Skorpen
Styremedlem

Olav Klausen
Administrerende direktør

Resultatregneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2017	2016
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	2 187 259	2 265 893
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	1 039 938	1 025 933
Anna driftsinntekt	2,3	114 570	127 160
Sum driftsinntekter	2,3	3 341 766	3 418 986
Kjøp av helsetenester	4	201 640	203 375
Varekostnad	5	358 108	376 300
Lønn og andre personalkostnader	6	2 237 877	2 201 264
Ordinære avskrivningar	9	128 261	130 999
Nedskrivning	9	16 295	1 638
Andre driftskostnader	7	394 428	455 264
Sum driftskostnader	2	3 336 609	3 368 842
Resultat frå drifta		5 157	50 144
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	5 479	6 564
Andre finanskostnader	8	1 747	2 105
Netto finansresultat	8	3 732	4 458
Resultat før skattekostnad		8 890	54 603
RESULTAT FOR ÅRET		8 890	54 603
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	15	8 890	54 603
Sum overføringar		8 890	54 603

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2017	2016
EIGEDLAR			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmiddel			
<hr/>			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	1 404 536	1 475 747
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	190 926	194 747
Anlegg under utføring	9	109 264	52 794
Sum varige driftsmidler		1 704 726	1 723 287
<hr/>			
Finansielle anleggsmidler			
Investering i andre aksjar og partar	10	137 533	124 734
Andre finansielle anleggsmidler	11	542	1 060
Pensjonsmidlar	16	88 762	255 911
Sum finansielle anleggsmidler		226 837	381 706
<hr/>			
Sum anleggsmidler		1 931 563	2 104 993
<hr/>			
Omløpsmidlar			
Varer	12	22 034	27 694
Krav	13,23	713 041	535 399
Bankinnskott, kontantar og liknande	14	70 935	69 540
Sum omløpsmidlar		806 009	632 633
<hr/>			
SUM EIGEDLAR		2 737 572	2 737 626

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2017	2016
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	2 127 267	2 127 267
Sum innskoten eigenkapital		2 127 367	2 127 367
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	-161 044	-169 934
Sum opptent eigenkapital		-161 044	-169 934
Sum eigenkapital		1 966 323	1 957 433
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Andre avsettingar for forpliktingar	17	40 005	39 029
Sum avsettingar for forpliktingar		40 005	39 029
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18,23	153 929	170 491
Sum anna langsiktig gjeld		153 929	170 491
Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		193 934	209 520
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		133 775	153 187
Anna kortsiktig gjeld	19,23	443 540	417 486
Sum kortsiktig gjeld		577 315	570 673
Sum gjeld		771 249	780 193
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		2 737 572	2 737 626

Haugesund, 04.04.2018
Styret for Helse Fonna HF

Kjell Arvid Svendsen
styreleiar

Brian David Bjordal
nestleiar

Hilde Brit Christiansen
styremedlem

Gunnar William Birkeland
styremedlem

Solfrid Borge
styremedlem

Kristin Skorpen
styremedlem

Olav Akselsen
styremedlem

Pål Osjord Midbø
styremedlem

Tove Martha Hovda Callaghan
styremedlem

Nina Budal
styremedlem

Helge Espelid
styremedlem

Olav Godtfred Klausen
adm.direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Fonna HF

Alle tall i 1000 NOK

	2017	2016
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter:		
Årsresultat	8 890	54 603
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	-824	-42
Ordinære avskrivningar	128 261	130 999
Nedskrivningar varige driftsmidler	16 295	1 638
Andre resultatposter utan kontanteffekt	300	0
Endring i omløpsmidlar	-171 982	-100 787
Endring i kortsiktig gjeld	6 643	35 651
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalningar i pensjonsordninger	167 149	16 284
Inntektsført investeringstilskott	-1 868	-1 841
Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktiviteter	152 864	136 506
Kontantstrøm frå investeringsaktiviteter:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	5 335	42
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-130 506	-107 752
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-12 580	-11 698
Netto kontantstrøm frå investeringsaktiviteter	-137 751	-119 408
Kontantstrømmar frå finansieringsaktiviteter:		
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-15 085	-15 085
Endring andre langsiktige forpliktingar	1 367	1 346
Netto kontantstrøm frå finansieringsaktiviteter	-13 718	-13 738
Netto endring i likviditet	1 395	3 360
Likvide midlar 01.01	69 540	66 179
Likvide midlar 31.12	70 935	69 540
Unytta trekkramme per 31.12		26 300
Likviditetsreserve 31.12	70 935	95 840
Innvilga kredittramme 31.12		26 300

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 Fonna HF blei stifta 01.01.02 etter lov om helseføretak. På same tida blei anleggsmiddel og forpliktingar netto kr 1.818.337.729 overført til Helse Fonna HF som eit tingsinnskot.

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

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

Konsolidering

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

Klassifisering og vurdering av balansepostar

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

Anleggsmiddel blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Pengepostar i utanlandsk valuta er rekna om til norske kroner per 31.12 i rekneskapsåret.

Prinsipp for inntektsføring

Rammetilskot

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

Aktivitetsbaserte inntekter (ISF/innsatsstyrt finansiering og polikliniske behandlingar)

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

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

Øymerka tilskot

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

Andre inntekter

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

Immaterielle eigedelar

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

Utgifter knytte til 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.

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 tilsvarande nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

Behandling av dotterføretak og heileigde selskap og tilknytt verksemd

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

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

Eigenkapitalinnskott i KLP

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 pårekleleg 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 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 føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang, osb. Pensjonsmidlar er vurderte til verkeleg verdi og trekte frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar, blir resultatført på endringstidspunktet. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar og avvik frå føresetnadene for utrekningane (estimatendringar) er fordelte over estimert gjennomsnittleg atterande 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 tilfredsstillter krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

Uvisse forpliktingar

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

Segment

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

Kontantstraumoppstilling

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

Konsernkontoordning

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

Valuta

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

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

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

Samanlikningstal for førre året

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

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 prinsippending 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

Inntekt for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Somatikk	2 208 434	2 240 524
Psykisk helsevern VOP	541 986	560 145
Psykisk helsevern BUP	147 011	149 972
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	146 433	135 908
Anna	297 901	332 437
Sum	3 341 766	3 418 986

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	2 255 396	2 251 673
Psykisk helsevern VOP	571 499	577 295
Psykisk helsevern BUP	140 634	142 910
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	98 567	107 644
Anna	270 514	289 320
Sum	3 336 609	3 368 842

Driftsinntekt fordelt på geografi

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Helse Vest sitt opptaksområde	3 328 641	3 405 507
Resten av landet	9 212	9 023
Utlandet	3 912	4 456
Sum	3 341 766	3 418 986

Note 3 Driftsinntekter

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Basisramme	2 187 259	2 265 893
Aktivitetsbasert inntekt:		
Behandling av egne pasientar i eigen region	860 876	812 150
Behandling av egne pasientar i andre regionar	34 969	38 250
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	9 212	9 023
Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	122 424	148 791
Utskrivingsklare pasientar	6 391	7 142
Anna aktivitetsbasert inntekt	6 065	10 577
Anna driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	12 699	13 665
Øyremerka tilskot til "Raskare tilbake"	5 398	3 819
Øyremerka tilskot til andre føremål	39 411	53 484
Investeringsstilskot ført til inntekt	1 868	1 841
Andre inntekter	55 194	54 351
Sum	3 341 766	3 418 986

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
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	40 649	40 778
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	37 541	37 451
Talet på polikliniske konsultasjonar	140 486	132 263
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	123	110
Talet på polikliniske konsultasjonar *	22 263	20 290
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret **	7 282	
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	1 754	1 963
Talet på polikliniske konsultasjonar *	41 651	35 707
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret **	5 966	
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	184	134
Talet på polikliniske konsultasjonar *	6 929	9 855
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret **	1 085	

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.

***) Ny i 2017, utan samanlikningstal i 2016

Note 4 Kjøp av helsetenester*Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	128 274	125 276
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	870	1 278
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	5 900	10 414
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	8 309	5 895
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	970	1 504
Sum gjestepasientkostnader	144 322	144 368
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	33 339	33 169
Kjøp av andre ambulansetenester	8 998	9 242
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	14 981	16 597
Sum kjøp av andre helsetenester	57 318	59 008
Sum kjøp av helsetenester	201 640	203 375

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

Note 5 Varekostnader*Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Legemiddel	208 627	199 852
Medisinske forbruksvarer	116 811	139 390
Andre varekostnader til eige bruk	29 601	32 779
Innkjøpte varer for videresal	3 068	4 279
Sum varekostnader	358 108	376 300

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	1 655 103	1 590 503
Arbeidsgivaravgift	225 683	216 119
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	340 677	375 098
Andre ytingar	20 019	21 021
- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-3 605	-1 476
Sum lønn og personalkostnader	2 237 877	2 201 264

Gjennomsnittleg tal på tilsette	3 999	3 999
Gjennomsnittleg tal på årsverk	2 932	2 924

	2017	2016
Godtgjersle til styret	1 014	1 044
Av dette godtgjersle til styreleiar	183	183

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
Svendsen, Kjell Arvid	leiar	183		3	183	01.01. - 31.12.17		
Bjordal, Brian	nestleiar	129	0	0	129	01.01. - 31.12.17		
Birkeland, Gunnar	Styremedlem	104	0	0	104	01.01. - 31.12.17		
Borge, Solfrid	Styremedlem	104	0	10	114	01.01. - 31.12.17		
Eskeland, Liv Kari	Styremedlem	78	0	4	82	01.01. - 30.09.17		
Christiansen, Hilde	Styremedlem	0	0	0	0	01.01. - 31.12.17	1514	56
Våge, Kjetil Andre	Styremedlem	17	742	6	765	01.01. - 28.02.17		
Budal, Nina	Styremedlem	104	537	3	644	01.01. - 31.12.17		
Espelid, Helge	Styremedlem	104	1 839	5	1 948	01.01. - 31.12.17		
Midbøe, Pål Osjord	Styremedlem	104	612	16	732	01.01. - 31.12.17		
Callaghan, Tove M.Hovda	Styremedlem	87	587	1	675	01.03. - 31.12.17		
Sum		1 014	4 316	48	5 378		1 514	56

Heile 1000 kroner

Fastsetting av styregodtgjering er gjort i føretaksmøte 19.12.2017.

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

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

Heile 1000 kroner

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell								Ytingar frå andre føretak i føretaksgruppa	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1)	Tilsettingsperiode 2)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Klausen, Olav	Adm.dir	1 687	170	6	1 863	1.1.-31.12.	24.04.1989. - 31.12.2017	0	0
Bjøntegård Anne H	Dir med. serv/stedsf.	1 245	197	8	1 450	1.1.-31.12.	20.07.1994. - 31.12.2017	0	0
Onarheim Helga S	Hr.dir	1 084	235	11	1 330	1.1.-31.12.	01.01.1989. - 31.12.2017	0	0
Frøyland, Jan H	Fin/øk.dir	989	230	9	1 228	1.1.-31.12.	21.01.2013. - 31.12.2017	0	0
Lier, Haldis Ø	Fagdir	1 123	252	12	1 388	1.1.-31.12.	30.08.1993. - 31.12.2017	0	0
Eikeseth, Kenneth	Dir. psyk.h.vern	1 519	153	29	1 701	1.1.-31.12.	21.08.2000. - 31.12.2017	0	0
Nemeth, Laila	Dir. bygg-prosjekt	1 058	194	12	1 264	1.1.-31.12.	01.04.2001. - 31.12.2017	0	0
Haaland Berit	Dir somatikk	1 271	194	14	1 479	1.1.-31.12.	23.06.1986. - 31.12.2017	0	0
Mjør, Reidun	Dir Stord somatikk/prosjektleiar utviklingsplan	955	250	16	1 221	1.1.-20.08.21.08.-31.12.	08.05.2009. - 20.08.2017	0	0
Konstituert Anne Karin Fossdal*)	Dir Stord somatikk	787	145	5	937	21.8.-31.12.	01.06.1994. - 31.12.2017		
Alvestad Leif T	Dir intern.serv.	1039	224	7	1 270	1.1.-31.12.	05.08.2002. - 31.12.2017	0	0
Sum		12 757	2 244	130	15 131			0	0

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

2) Tilsettingsperiode er perioden vedkommande har vore tilsett i føretaket og eventuelt andre føretak i føretaksgruppa.

*) Vikar for Reidun Mjør

Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

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

Helse Fonna 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 tilsvarande selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2017

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 90/2017 , 12.12.2017. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Fonna HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte 23.05.2012.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2017 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Klausen, Olav	Adm.dir.	1 631	1 670	2,3%
Bjøntegård, Anne Hilde	Dir.med.service/Stedfort.adm.dir.	1 165	1 193	2,3%
Onarheim, Helga S.	Hr.dir.	1 058	1 084	2,4%
Frøyland, Jan Håvard	Finans/øk.dir.	956	979	2,3%
Lier, Haldis Økland	Fagdir.	1 086	1 113	2,4%
Eikeseth, Kenneth	Dir.psykisk Helsevern	1 286	1 317	2,4%
Nemeth, Laila	Dir.byggeprosjekt	1 023	1 048	2,4%
Haaland, Berit	Dir.somatikk	1 229	1 259	2,4%
Mjør, Reidun	Dir.somatikk Stord/Prosjektleder utviklingsplan	924	946	2,3%
Alvestad, Leif Terje	Dir.intern service	1 005	1 029	2,3%
Fossdal, Anne Karin*)	Dir.somatikk Stord	671	948	29,2%

Heile 1000 kroner

*) Vikar for Reidun Mjør

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2017 for administrerande direktør og for dei andre direktørane.

Det er gjort avtale om sluttvederlag med eit års etterlønn for administrerande direktør i Helse Fonna HF 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.

Det er ingen andre i leiargruppa som har avtale om sluttvederlag.

Retningslinjer for 2018

Til grunn for Helse Fonna 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 leiarløningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarende søsterføretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarløningane.

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 leiarløningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta.

Lønnsjusteringane gjeld frå 1. januar for administrerande direktør og 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 gjort avtale om sluttvederlag med eit års etterlønn for administrerande direktør i Helse Fonna HF dersom han/ho blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding frå styret eller leiar for styret.

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

Det er ingen andre i leiargruppa som har avtale om sluttvederlag.

Variable godtgjeringar eller særskilte ytingar som kjem i tillegg til basislønn

Det blir ikkje gitt variable tillegg til leiande tilsette i Helse Fonna HF.

Andre høve

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

Godtgjersle til revisor

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Revisjon etter lova	290	363
Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	7	0
Sum honorar til revisor	297	363

Honorar til revisor i høve til inngått avtale:

290 **363**

Honorar i 2017 er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift som følge 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	77 958	91 539
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	40 955	49 546
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	24 233	22 771
Reparasjon, vedlikehald og service	58 754	77 111
Konsulenttenester	12 485	17 171
Anna ekstern teneste	135 972	147 256
Kontor- og kommunikasjonskostnader	12 816	16 096
Kostnader i samband med transportmiddel	6 267	7 328
Reisekostnader	16 396	16 674
Forsikringskostnader	1 344	1 276
Pasientskadeerstatning	878	1 451
Andre driftskostnader	6 369	7 045
Sum andre driftskostnader	394 428	455 264

Endra retningslinjer for dekning av kostnader til pasientreiser har medført kostnadsreduksjon i 2017.

Note 8 Finansposter

	2017	2016
Andre renteinntekter	5 468	6 404
Andre finansinntekter	11	160
Sum finansinntekter	5 479	6 564
Interne rentekostnader i foretaksgruppa	1 692	2 022
Andre rentekostnader	10	20
Andre finanskostnader	45	63
Sum finanskostnader	1 747	2 105

Note 9 Immaterielle egedelar og varige driftsmidler**Varige driftsmidler***Heile 1000 kroner*

	Tomter og bustader	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- middel, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	185 685	2 599 096	52 794	528 049	237 310	3 602 934
Tilgang i året	14 544	1 112	83 070	19 840	11 940	130 506
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året	-2 472	-5 000		-5 330	-34 350	-47 152
Frå anlegg til utføring		16 127	-26 600	725	9 748	0
Kostpris 31.12	197 757	2 611 335	109 264	543 285	224 647	3 686 289
Akk. avskrivningar 31.12		1 377 696		409 559	165 772	1 953 027
Akk. nedskrivningar 31.12	1 970	24 889		500	1 176	28 536
Balanseført verdi 31.12	195 787	1 208 749	109 264	133 226	57 700	1 704 726
Ordinære avskrivningar i året		82 210		32 273	13 778	128 261
Nedskrivningar i året		16 272			23	16 295

Levetider
Avskrivningsplan

15-60 år
linær

4-15 år
linær

3-15 år
linær

Leigeavtaler:*Heile 1000 kroner*

	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- middel, inv. og utstyr	Sum
Leigebeløp	8 617	397	9 161	18 175
Rest leigetid	1-14 år	1 år	1-10 år	

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 ferdig- stilt
Prosjekt Bygg2020	108 022	35 622	1 890 097	1 890 097	0	2021
	108 022	35 622	1 890 097	1 890 097	0	

Forprosjektrapporten vart vedteken i styret i Helse Fonna HF den 03.04.17 i styresak 022/17. I same styremøte vart det gitt mandat for innhenting av anbod og byggestart.

Det er i 2017 arbeida vidare med detaljering av bygget og utarbeiding av anbod. Første spadestikk for grunnarbeida vart gjennomført 12. januar 2018.

I 2017 er det også vidare utarbeidd ein oppdatert prosjektkostnad og usikkerhetsvurdering. Dette er gjort fortløpande ved kostnadstyrt prosjektering med fleire utsjekkpunkter. Prosjektet er pr februar 2018 innanfor budsjetttramma. Prosjektets totalramme er på kr. 1.890 mrd.

Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar

Investeringar i aksjar og partar

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Eigenkapitalinnskot i KLP	137 533	124 734
Sum investeringar i andre aksjar og partar	137 533	124 734

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 anleggsmidlar

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Andre langsiktige lån og krav	542	1 060
Sum andre finansielle eigedelar	542	1 060

Langsiktig vederlagsfri leigeavtale med Sauda Kommune i forbindelse med sal av Sauda Sjukehus 1.3.2012. 10 årlig leigeavtale og med et areal på 138m². I 2016 var leiearealet 218m². Balanseført verdi pr. 31.12.17 kr. 542 (tal i heile 100

Note 12 Varelager*Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Varer for videresal:		
Handelsvarer	169	186
Sum varer for videresal	169	186
Varelager til eige bruk	21 865	27 508
Sum varelager	22 034	27 694
Kostpris lager	22 084	27 694
Av dette nedskrive for verdifall	50	0
Bokført verdi 31.12	22 034	27 694

Verdien av varelagra er redusert med 1,8 mill kr som følge av innføring av nøytral meirverdiavgift. Sjå elles omtale i note 24.

Note 13 Kundekrav og andre krav*Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Kundekrav	14 192	17 335
Konsernkonto	645 417	444 304
Krav på føretak i føretaksgruppa	43 550	63 034
Oppsamla inntekter	1 185	1 850
Andre kortsiktige krav	8 696	8 876
Sum krav	713 041	535 399

Endring i avsetting tap på kundekrav:

Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	4 388	4 008
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	387	380
Avsetting for tap på krav 31.12	4 775	4 388

Konstaterte tap på krav i året

2 015 **1 770**

Kundekrav har følgende fordeling på forfall:

Krav som ikkje er forfalne til betaling	6 525	9 944
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	1 840	1 218
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	326	451
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	237	899
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	5 263	4 823
Kundekrav pålydande per 31.12.	14 192	17 335

Note 14 Kontantar og bankinnskot

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Skattetrekksmidler	70 876	69 475
Andre bundne konti*	0	1
Sum bundne kontantar og bankinnskot	70 876	69 475
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	58	64
Sum kontantantar og bankinnskot	70 935	69 540

*t.d. pasientmidlar og depositum

Helse Vest har konsernkontoordning. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank. Helse Fonna hadde ein driftskreditt-reserve på 26,3 mill som opphørte 01.09.17.

Note 15 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretaks- kapital	Annan innskoten eigenkapital	Annan eigen- kapital	Total eigen kapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	2 127 267	-169 934	1 957 433
Korr. av feil i tidl. års rekneskap				
Eigenkapital 01.01. i år	100	2 127 267	-169 934	1 957 433
Eigenkapitalstransa ksjonar				
Resultat dette året			8 890	8 890
Eigenkapital 31.12. i år	100	2 127 267	-161 044	1 966 323

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	2017	2016	2002-2017
Årsresultat	8 890	54 603	-171 853
Overført frå strukturfond			18 761
Korrigert for endra levetider			126 162
Korrigert resultat	8 890	54 603	-26 931
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*			-9 988
Resultat jf. økonomiske krav	8 890	54 603	-36 918
Resultatkrav	40 000	40 000	482 620
Avvik frå resultatkrav	-31 110	14 603	-519 538

Note 16 Pensjonsforplikting

Heile 1000 kroner

	2017	2016
Oppsamla pensjonsforplikting	6 012 911	5 638 800
Pensjonsmidlar	5 019 797	4 705 171
Netto pensjonsforplikting	-993 114	-933 629
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-137 248	-129 028
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	1 219 124	1 318 567
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	88 762	255 911

Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga. **88 762** **255 911**

Av pensjonsmidlar utgjør premiefond 182 400 259 044

Spesifikasjon av pensjonskostnad:

Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	246 741	226 976
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	151 094	147 929
Brutto pensjonskostnad i året	397 834	374 904
Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-169 164	-143 280
Administrasjonskostnader	15 629	14 965
Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	244 300	246 589
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	33 762	34 079
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	51 299	64 148
Resultatført planendring	0	17 460
Res.ført del av nettoforplikting v/avk	10 516	12 045
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	339 878	374 320
Andre pensjonskostnader*	799	778
Sum pensjonskostnader	340 677	375 098

Økonomiske føresetnader:

Diskonteringsrente	2,40%	2,60%
Venta forteneeste 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	3 119	3 107
Talet på oppsette personar med i ordninga	4 630	4 438
Talet på pensjonistar med i ordninga	2 515	2 412

Spesifikasjon av premiefond

Saldo l.l.	259 044	183 679
Tilført premiefond	58 590	75 365
Uttak fra premiefond	-135 235	0
Saldo per 31.12.	182 400	259 044

*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 tilfredsstillir krava i lov om offentleg tenestepensjon.

Ytingsbasert pensjonsordning

Føretaket har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt framtidig pensjonsytning bygd på opptenings år og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsordninga dekkjer AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnepensjon. Alderspensionen 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. Alderspensionen blir etter det levealdersjustert tilsvarande 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 offentlege 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 følgje 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	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sjukepleiarar	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sjukehusleger og for fellesordninga	25	15	7,5	5	3	0

Avtalefesta pensjon (AFP)

Føretaket har i tillegg til tenestepensjonar ein avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentleg sektor. Ordninga er 100% eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP. 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*

	2017	2016
Avtalefesta permisjon*	34 680	33 097
Investeringsstilskot **	2 563	2 954
Avsetning til pasientskadeerstatning ***	2 762	2 978
Sum avsetning for forpliktingar	40 005	39 029

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	220	214
Det er føresett uttak med %	63	64

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 61% 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	153 929	170 491
Sum anna langsiktig gjeld	153 929	170 491

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	64 184	79 268
--	--------	--------

Note 19 Anna kortsiktig gjeld*Heile 1000 kroner*

	2017	2016
Leverandørgjeld	85 350	99 022
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	114 178	80 198
Skyldige feriepengar	189 606	181 080
Skyldig lønn	38 953	37 536
Forskott frå kundar	0	47
Anna kortsiktig gjeld	15 453	19 603
Sum kortsiktig gjeld	443 540	417 485

Note 20 Bruksrettar for universitet og høgskular

Føretaket har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtalar som gjer universitet og høgskular rett til å nytta lokalar til undervising og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selje, pantsetta eller på annan måte disponera over faste eigedomar kor universitet eller høgskule har rett, utan skriftleg samtykke frå Utdannings- og forskingsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

Namn	m2
Universitetet i Bergen Høgskulen Stord/Haugesund	60 ikkje spesifisert

Note 21 Forsking og utvikling

	2017	2016
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	2 858	2 995
Basisramme til forskning	18 037	14 819
Sum inntekter til forskning	20 895	17 814
Øyremerka tilskot frå eigar til utvikling	1 655	2 354
Basisramme til utvikling	1 180	1 734
Sum inntekter til utvikling	2 835	4 088
Sum inntekter til forskning og utvikling	23 730	21 903
Kostnader til forskning - somatikk	9 932	7 479
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	10 936	10 190
Kostnader til forskning - TSB	27	145
Sum kostnader til forskning	20 895	17 814
Kostnader til utvikling - somatikk	1 765	3 107
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	1 070	981
Sum kostnader til utvikling	2 835	4 088
Sum kostnader til forskning og utvikling	23 730	21 903
Talet på avlagde doktorgrader	1	2
Talet på publiserte artiklar	64	56
Talet på årsverk nytta til forskning	19	19
Talet på årsverk nytta til utvikling	2	4

Note 22 Nærstående parter

Nærstående til Helse Fonna 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 årsrekneskapsrapporten. Ytingar til leiarar og tilsette er omtalt i note 5, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2 og 3. Helse Fonna 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 oppgjær 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 Fonna HF sitt kjøp frå andre regioner innan dette området utgjorde 71 millionar kroner i 2016 mot 71,9 millionar kroner i 2016. Tilsvarende sal utgjorde 9,2 millionar kroner i 2017 mot 9 millionar kroner i 2016. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjæret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Det vesentlegaste av inntekter i Helse Fonna 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 om lag hhv. 64,4 og 0,3 millionar kroner.

Medikament utgjør en stor del av Helse Fonna 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 Fonna 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	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	686 901	45 024	153 929
Sjukehusapoteka Vest HF	395	17 422	
Helse Bergen HF	172	39 202	
Helse Stavanger HF	207	490	
Helse Førde HF	1 183	588	
Helse Vest IKT AS	108	11 453	
	688 967	114 178	153 929

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 budsjettneutryl for staten i innføringsåret. Dette inneber at basisløyvinga til dei regionale helseføretaka er redusert tilsvarende det som er forventat å bli refusjonsomfanget for helseregionane sett under eitt. Inntektsreduksjonen er delt mellom helseregionane i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Helse Fonna HF inneber dette at basisramma for 2017 er redusert med 133 mill. kroner. For Helse Fonna HF utgjør dette totalt 127,4 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 Fonna HF sin del utgjør dette kroner 12,4 mill. kroner i 2017. Samla sett er altså kostnadene redusert med kroner 139,8 mill. kroner.

	Faktisk kostnad 2017	Kompensert mva. i 2017
Kjøp av helsetenester	201 640	1 211

Varekostnad	358 108	86 088
Lønn og annan personalkostnad	2 237 877	410
Ordinær avskrivning	128 261	0
Nedskrivning	16 295	0
Annan driftskostnad	394 428	39 716
	3 336 609	127 425

