

Årsberetningen for Helse Bergen HF

Innleiing

Helse Bergen HF er ein del av spesialisthelsetenesta og skal dekkje befolkninga sitt behov for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. Føretaket har som mål å gi eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, og sikre effektive pasientforløp, målretta opplæring og behandling av høg internasjonal kvalitet.

Helse Bergen har forskning, utviklingsarbeid og utdanning av helsepersonell som ein viktig og integrert del av føretaket si verksemd, og det er stadig meir samarbeid på tvers av tidlegare institusjonsgrensar.

Det er også ei prioritert oppgåve å spreie helsefagleg informasjon til styresmakter, fagmiljø og samfunnet elles.

Året 2004 har vore prega av store utfordringar for å nå økonomiske mål. Det har samtidig vore eit systematisk arbeid for å fjerne flaskehalsar og optimalisere drifta. Dette har ført til ein krevjande omstillingsprosess for organisasjonen og dei tilsette.

Det har vore ein auke i aktiviteten både innan somatikken og psykiatrien. Ventetidene har gått ned frå 113 dagar i gjennomsnitt i 2003 til 89 dagar i 2004, men føretaket har framleis ei utfordring i å få ned ventetida ytterlegare.

Føretaket har prioritert satsinga på forskning dei siste åra. I 2004 auka forskingsverksemda med 11 prosent, og Helse Bergen er no nummer to på nasjonalt nivå berre forbigått av Rikshospitalet.

Føretaket har arbeidd målretta for å ha klare retningslinjer for prioritering innanfor knappe økonomiske rammer. Prioriteringsforskrifta har vore lagt til grunn for nødvendige interne prioriteringar for å nå økonomiske mål.

Utviklinga den siste tida viser at etterspørselen etter tenester som fell innanfor ”rett til nødvendig helsehjelp” veks raskare enn løyvingane, noko som representerer store omstillingsutfordringar for føretaket.

På kort sikt er dei økonomiske utfordringane knytt til å innfri budsjettet for 2005, og å leggje til rette for eit resultat i 2006 i balanse. Dette vil krevje betydelig omstilling i delar av verksemda, og det må fokuserast på effektivitet i heile organisasjonen. Under slike forhold er det alltid ei utfordring å halde fast på dei medisinske prioriteringane og dei langsiktige strategiske måla. Dette blir ei hovudutfordring dei næraste 12-24 månadene.

I somatisk sektor vil det vere betydelige utfordringar knytt til å betre pasientlogistikken, redusere liggjetida og korte ned på ventetida for pasientane.

Innan psykiatrisk sektor vil utfordringa vere å få til ei god ansvars- og oppgåvefordeling mellom akuttavdelingar og distriktpsikiatriske sentra. God pasientflyt mellom einingane og felles prioriteringar blir helt avgjerande for å sikre at pasientane blir behandla på rett nivå.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Helse Bergen HF (organisasjonsnummer 983 974 724) blir eigd av Helse Vest RHF. Helse Bergen består av 11 tidlegare sjølvstendige institusjonar, og det har vore arbeidd målretta for å bygge ein felles kultur i føretaket og utnytte den nye organisasjonsstrukturen til å

optimalisere drifta.

Verksemd

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

Hovudoppgåvene for Helse Bergen er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande. Det er tilbod både innan psykiatriske og somatiske tenester.

Helse Bergen er ei kompetansebedrift, med store krav på seg til å vedlikehalde og vidareutvikle denne kompetansen. Styret ser det som ei prioritert oppgåve å leggje til rette for at dette er muleg.

Somatikk

Ved avdelingane innanfor somatisk sektor var det i 2004 totalt 97 097 sjukehusopphald som gjekk inn i ordninga med innsatsstyrt finansiering (ISF). Det er ei auke på 4 625 opphald (+5%) samanlikna med 2003. Talet på liggedøgn var 356 335, og viste dermed ein nedgang på 10 987 eller 3%. Det tyder på at pasientane i snitt ligg kortare tid på sjukehuset. Når det gjeld poliklinisk verksemd var talet på konsultasjonar finansierte gjennom Rikstrygdeverket 352 614, ei auke på 19 772 (+6%).

I 2004 satsa Helse Bergen sterkt på å redusere ventetidene til planlagt behandling. Særleg vesentleg har det vore å redusere talet på dei som har venta lenge. Endringa i pasientrettar frå 1. september med klar prioritering av pasientar med rett til nødvendig helsehjelp, har medverka til dette. I tillegg til å satse systematisk for å prioritere pasientar som har venta lenge, har det også vore ein gjennomgang av registreringspraksis for ventelisteføring og datakvalitet. Resultatet har ført til ei positiv utvikling, særleg synleg dei siste månadane i 2004. Totalt sett er det nå færre som ventar på behandling, og særleg gledeleg er reduksjonen i ventetider med færre som har venta lenge. Ved inngangen til 2005 var det i alt ca 14 000 nyhenviste som ventar på behandling, medan tilsvarande tal for fjoråret var ca. 18 000. Dei aller fleste ventar på poliklinisk time. For den høgast prioriterte gruppa, dei med rett til nødvendig helsehjelp som ventar på å bli innlagt, var gjennomsnittleg ventetid 89 dagar i starten av 2005 samanlikna med 113 dagar i starten av 2004.

Psykiatri

I Psykiatrisk divisjon var det 135 011 liggedøgn i 2004, 127 792 innan vaksenpsykiatri og 7 185 innan barne- og ungdomspsykiatri.

Det har vore ein nedgang i talet på liggedøgn frå 2003 til 2004 på 5 996, ein reduksjon på 4,2 % . Nedgangen er innan vaksenpsykiatrien. Den er dels knytt opp mot ei ønska reduksjon ved sjukehusavdelingane, og dels knytt opp mot naudsynte omstruktureringar på distriktpsykiatrisk(DPS)-nivå. Det skal etablerast ein almen psykiatrisk post på Knappentunet, og vi har vore nøydde til å redusere talet på pasientar her grunna naudsynt ombyggingsarbeid. I 2004 var det 2 415 pasientar som blei lagd inn i døgneiningar, 1955 på sjukehus og 471 på DPS.

Talet på dagopphald innan vaksenpsykiatri har vore stabilt frå 2003 til 2004, omlag 9 500. Talet på polikliniske konsultasjonar innan vaksenpsykiatri var 30 223 i 2004. Det har vore eit stort press innan akuttpsykiatri i 2004. Dette presset medfører eit vedvarande overbelegg ved korttidsavdelingane.

Innan barne – og ungdomspsykiatri har talet på liggedøgn vore stabilt frå 2003 til 2004, 7 185 liggedøgn. Talet på pasientar var 370 i 2004, ein auke på 65 frå 2003. Det er eit stort press på ungdomsposten. Talet på dagopphald viser ein reduksjon på 11% . Dette skuldast bortfall av 2 dagplassar ved avdeling Fanastøl som blei avvikla tidleg i 2004.

Talet på polikliniske refusjonar ved dei barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane var 17 983 i 2004. Dette er ein auke på 23 % frå 2003 til 2004. I 2004 blei det behandla 2 092 barn og unge i poliklinikkane. Dette utgjer 2,75 % av barnebefolkninga mellom 0 og 18 år. Det er eit mål å nå 5 % av barnebefolkninga.

Til tross for at vi behandlar fleire barn og unge, er det framleis for mange som står på venteliste. Ved årsskiftet var det 258 barn som venta på behandling.

Forsking

Forsking er ei av hovudoppgåvene for helseføretaka. Dette har føretaksleinga synleggjort. Eit døme er at einingsleiarane i Helse Bergen i 2004 regelmessig har rapportert til administrerande direktør om kvalitet og kvantitet av forskingsverksemda. På fleire nivå i Helse Bergen, og i samarbeid med andre, er forsking sett på dagsplanen. Det at det statlege tilskotet til forsking er øyremarka og kvalitetssikra med rapportering, har utløyst optimisme og nytt pågangsmot blant tilsette i helseføretak og universitet her i vest. Rapporten for 2004 viste at forskingsverksemda i Helse Bergen har hatt ein sikker og jamn auke dei siste åra. Det siste året auka forskningsverksemda med 11% i Helse Bergen og er no på nasjonalt nivå nest størst etter Rikshospitalet. Dette ga Helse Vest meir ressursar til forsking i 2005 i det 60% av tilskot til forsking er styrt av det ein kan dokumentere av gjennomførde doktorgradar og publikasjonar i internasjonale tidsskrift. Konkurransenutsette forskingsmidlar tildelt til psykisk helse og psykiatri viste ein klar auke frå 2003 til 2004.

Norges forskningsråd fekk i 2004 utført ei stor internasjonal evaluering av norsk medisinsk og helsefagleg forsking. Helse Bergen, og særskilt Haukeland Universitetssjukehus, vart her trekt fram som den viktigaste og ein solid samarbeidspartnar for klinisk forsking knytt opp mot Universitetet i Bergen. Evalueringa omtalte Det regionale samarbeidsorganet mellom Helse Vest og Universitetet i Bergen som ein svært god mal for samarbeid om og utvikling av forsking. I dette arbeidet har Helse Bergen vore ein viktig pådrivar. Forsking i Helse Bergen er i stor grad knytt opp til nasjonale og regionale kompetansesentre. Fleire kliniske miljø vart vurderte som svært gode: pediatri, nevrologi, lungemedisin, kreft- og blodsjukdomar samt endokrinologi.

Talet på medisinske og helsefaglege doktorgradsstipendiatar knytt opp mot Helse Bergen / Universitetet i Bergen auka kraftig i 2004 og er ei utfordring for helseføretaka og dei einssilde einingane. Det er no under arbeid avtaler om korleis dette skal handterast i helseføretaka og i det nye PhD-programmet ved Universitetet i Bergen. Det er vel 150 legar som er tilsett i

kombinert stilling, det vil seie enten hovedstilling i Helse Bergen og bistilling som professor ved Universitetet i Bergen, eller motsett. Ei arbeidsgruppe vart hausten 2004 nedsett for å finne ut korleis ein kan legge forholda til rette for at desse personane skal kunne utføre forskning på høgt nivå, kunne rettleie doktorgradskandidatar og halde kompetansen vedlike i ein travel klinisk kvardag.

Helse Bergen har i 2004 i aukande grad lagt forholda til rette for at formelle krav til melding av forskingsprosjekt og handtering av informasjon knytt til desse prosjekta kan gjerast enklare og tryggare. I siste del av 2004 vart det meldt fleire forskningsprosjekt enn tidlegare. Ein del av dette kan vere eit etterslep av meldingar, men mesteparten er truleg nye forskingsprosjekt.

Samla sett har Helse Bergen fått betre oversikt over forskning og forskingsmiljø som er knytt til føretaket i dei siste åra. Også resultatane av denne verksemda er synleggjort på årsbasis gjennom nasjonale rapporteringsrutiner. Forskningsverksemda er i kraftig auke både når det gjeld stipendiatar, rettleiingsoppgåver og omfang forøvrig. Dette utfordrar einingane og samarbeidet til universitet. Forholda for forskning er lagt betre til rette i 2004 enn tidlegare.

Utdanning

Helse Bergen har eit ansvar for å sikre utdanning av helsepersonell. Føretaket skal leggje til rette for at universitet og høgskolar får dekt behova sine for undervisning, opplæring og rettleiing av helsefaglege studentar.

Føretaket har etablert samarbeidsmøte med Universitetet i Bergen og Høgskolen i Bergen, og partane har inngått kontraktar om samarbeidet.

Statistikk frå 2004 viser at einingane ved føretaket har hatt store undervisningsoppgåver. Helse Bergen hadde om hausten 627 praksisplassar, av desse 324 høgskulestudentar og 303 medisinarstudentar. I samme tidsrom var det 78 tilsette under vidareutdanning i sjukepleie (56), Mastergradstudiar (9) og Klinisk kompetanseprogram (13).

Opplæring pasientar og pårørande

Helse Bergen har som ein av hovudoppgåvene sine å drive opplæring av pasientar og pårørande. Føretaket har utvikla pasientskolar for fleire pasientgrupper for å hjelpe pasientar og pårørande å meistre sjukdommen på ein best muleg måte. Desse tiltaka er særleg retta mot pasientar med kroniske lidingar. I 2003 starta planlegginga av eit Lærings- og mestringscenter i Helse Bergen. Senteret blir etablert våren 2005. Det er planar om å samlokalisera Lærings- og mestringscenteret med eit nytt Pasientservicesenter i foajeen i Sentralblokka.

Arbeidsmiljø

Det er gledeleg å kunne stadfeste at det framleis er nedgang i sjukefråværet. Sjukefråværet for 2004 gjekk ned frå 8,2 % i 2003 til 7,6 % i 2004. Det samla fråværet var 8,5 % hos kvinner, (9,2 % i 2003) og 4,5 % hos menn (5,0 % i 2003).

Det vart rapportert 1 373 yrkesskadar i 2004 mot 1 420 i 2003. Dei vanlegaste årsakene til skade var vald og truslar frå pasient: 861 (2003: 971), stikk og kutt: 230 (2003: 200) og skader knytte til løft, klemstring, og fall: 167 (2003: 147). 66 av skadane førte til fråvær (26 i 2003). HMS-senteret analyserer årsaksforholda til den store auka frå 2003.

Hovudmål for arbeidsmiljøarbeidet i 2004 var å betre systematikken i HMS-arbeidet i Helse Bergen. I 2004 har dette vore gjort ved følgjande tiltak:

- Leiarar, verneombod og tillitsvalde i alle avdelingar/klinikkar/divisjonar har fått opplæring i systematisk HMS-arbeid. (Arbeidsmiljølov og HMS-forskrift, kartlegging og risikovurdering)
- Overordna HMS-handbok vart utarbeida. Alle avdelingar/klinikkar/divisjonar skal ha lokale HMS-handbøker (2005).
- Systematisk arbeid med å redusere førekomsten av skadar med årsak i vald og truslar frå pasient. To nettverksgrupper for førebygging av vald og truslar i psykiatrien vart etablert.
- Det systematiske arbeidet med innføring av forflyttingsteknikk vart vidareført. Det vart utdanna 52 nye forflyttingsretteleiarar som skal ha til oppgåve å gje opplæring til sine kollegaer på eigen post og bidra til at forflyttingsteknikk blir bruka som metode. Eksisterande rettleiingskompetanse vart vedlikehalde i 5 nettverksgrupper. 53 poster/avdelingar har no forflyttingsretteleiarar, totalt har Helse Bergen 118 forflyttingsretteleiarar .
- Å gjere ”inkluderande arbeidsliv” til ein del av det systematiske HMS-arbeidet. Avdelingane har laga mål og tiltaksplan for inkluderande arbeidsliv og utpeika egne ressurspersonar (IA-kontaktar). Leiarar og arbeidstakarar har delteke i opplæring. IA-kontaktane deltek nettverksgrupper (5 grupper). Helse Bergen vart IA verksemd 31.12.2004.

I tillegg kjem alt det gode arbeidet som avdelingane/klinikkane/divisjonane gjer sjølv.

Likestilling

Likestilling er eit av Helse Bergen sine fokusområde og kjem til uttrykk i ny overordna personalpolitikk. Føretaket har ca. 600 leiarar på ulike nivå, kor 28 er leiarar på øvste nivå, nivå 1 og 2. I Føretaksleiinga er kvinnedelen 40 %, og totalt på nivå 1 og 2 er den 25%. Blant andre leiarar er kvinnedelen 68% .

Av sjukehuset sine tilsette er 77 % kvinner og 23 % menn. Av dei kvinnelege tilsette er 49 % tilsett i heil stilling. Tilsvarande tal for menn viser 77 %. Medarbeiderundesøkinga gjennomført sommaren 2003 av Rogalandsforskning, viser at 9 % av Helse Bergen sine tilsett ønskjer større stillingsprosent. Delen varierer noko mellom dei forskjellige yrkeskategoriane. Helse Bergen har sett fokus på ufrivillig deltid og det er ei uttalt målsetjing å redusere talet på deltidsstillingar. Deltidsproblematikken heng saman med fleire forhold, bl. a. kor ofte tilsette må arbeide helg, og det vil såleis vere naturlege å sjå på deltidsproblematikk og helgearbeid i eit arbeidsplanleggingsperspektiv.

Miljø

Det er utarbeidd eit miljøstyringsystem for Helse Bergen. Systemet omfattar ei miljø-kartlegging av verksemda, miljøpolicy, miljømål samt prosedyrar for handtering av ulike sider som gjeld miljøarbeidet som til dømes avfallshandtering og kjemikaliehandtering. Miljøstyringsystemet vart først implementert i Drift/teknisk divisjon som også vart innvilga ISO14001 sertifikat i februar 2004.

Miljøkartlegginga viste at dei største miljøutfordringane er avfallshandtering, energibruk og utslepp av miljøskadelege stoff til luft, jord og vatn. For å ha fokus på nettopp desse utfordringane har Helse Bergen vedteke 3 overordna miljømål :

1. Vi skal redusere rest- avfallsmengda med 5% per sjukehusbehandlingsdagar per år.
2. Vi skal redusere energiforbruket med 2% per sjukehusbehandlingsdagar per år.
3. Vi skal redusere utslepp av miljøskadelege stoff.

Hausten 2004 vart Miljøhallen sett i drift, noko som inneber at vi får ei betre handtering og mellomlagring av avfallet vi produserer. Vi får no også høve til å utvide kjeldesorteringa med sortering av plast og bygningsavfall, noko som vil resultere i at restavfallsmengda vil gå ned.

I 2004 hadde vi ein auke i avfallsmengda på 5% frå 2 150 tonn til 2 260 tonn. Det var og ein auke i restavfallsmengda på 3%. Noko av dette skuldast auka aktivitet som nødvendigvis fører til meir avfall. Det var i 2004 også mange ombyggingsprosjekt som førte til auka avfallsmengde. Mykje av bygningsavfallet vert kasta som restavfall og dermed fekk vi og ein auke i restavfallsmengda. Vi reknar med at auka kjeldesortering med blant anna meir sortering av plast og bygningsavfall vil føre til ein nedgang i restavfallsmengda framover.

Det er oppdaga at det er eit visst innhald av kvikksølv i utsleppsvatnet frå tre av bygningane ved Haukeland Universitetssykehus. Undersøkingar viser at kvikksølvet mellom anna ligg i vatnlåsane (i gamle vaskar). I dei bygningane der dette gjeld blir ikkje kvikksølv brukt lenger, og dei gamle vatnlåsane i desse bygga vil systematisk bli skifta ut eller tømde.

Rekneskapen

Resultatutvikling

(tal i parentes er for 2003)

Rekneskapsåret 2004 er tredje driftsår for Helse Bergen HF. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av beredskap og infrastruktur, og delvis som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2004 var 4 696 millionar kroner (4 474 millionar kroner), av dette var 1 376 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.v.), 3 174 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 146 millionar kronene var andre inntekter.

Totalkostnadane auka med om lag 5 % i forhold til 2003. Auka aktivitet både innan psykiatrisk og somatisk sektor er forklaringa på dette.

Denne utviklinga var i tråd med føretaket sitt budsjett.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2004 på minus 495 millionar kroner (minus 437 millionar kroner).

Av dette skuldast 185 millionar kroner auka avskrivningar som følgje av endringar i opningsbalansen og avskrivningstakten på denne. Desse endringane blei vedtatt i 2004, og var såleis ikkje budsjettert. Justert for dette blei resultatet minus 310 millionar kroner, som er i tråd med budsjettet.

Føretaket si oppgåve er å yte helsetenester innan ramma av tildelte ressursar (budsjett). Sett i forhold til budsjett er resultatet tilfredsstillande. I forhold til å oppretthalde føretaket sitt

aktivitetsnivå og å behalde ei solid finansiell stilling, er så store underskot lite tilfredsstillande.

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2004 var minus 201 millionar kroner (pluss 221 millionar kroner), av dette bundne skattemidlar med 120 millionar kroner. Totalkapitalen i selskapet utgjorde 6 318 millionar kroner per 31.12.2004 (6 281 millionar kroner).

Balanseført eigenkapital per 31.12.2004 var 4 436 millionar kroner, eller 70% av totalkapitalen (4 920 millionar kroner og 78 %).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 299,7 millionar kroner ved utgangen av 2004. Dette er delvis finansiering av investeringar, men også finansiering av årets underskot.

Anleggsmidlar

I samband med helsereforma vart tomter, bygningar, utstyr, samt tillagde forpliktingar overført frå Hordaland Fylkeskommune til Helse Bergen HF.

I opningsbalansen er verdien av bygg og utstyr m.v. satt til tilbakekjøpsverdi. For bygg og tomter er tilbakekjøpsverdi basert på takstar utarbeidd av uavhengige tekniske miljø hausten 2001. I tilbakekjøpsverdien er det tatt omsyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidlar er tilbakekjøpsverdi rekna ut. For overførte anleggsmidlar der det per 01.01.2002 var kjent at desse ikkje ville vere i bruk eller berre ville vere i bruk ein avgrensa periode i framtida, er det gjort frådrag i opningsbalansen. Det er også korrigert for faktiske feil i vurderingsgrunnlaget.

I statsbudsjettet for 2004 er det uttrykt at det ikkje kan forventast at helseføretakene framover vil kunne tilbakekjøpa anleggsmidlar tilsvarende dei verdier som blei skoten inn per 01.01.2002. Helse- og omsorgsdepartementet har derfor vedteke at ein del av innskoten eigenkapital skal tilføres eit strukturfond. Fondet skal nyttast til å dekke avskrivningar på differansen mellom tilbakekjøpsverdi i opningsbalansen og forventa anleggskapital i framtida.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 01.01.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som tidlegare var eigd av Hordaland fylkeskommune. Desse eigendelane er skoten inn som eigenkapital i Helse Bergen HF av Helse Vest RHF, og er ført opp med ein kostpris på 6 143 millionar kroner.

Føretaket har såleis ein betydelig eigenkapital. Eigenkapitalandelen 31.12.2004 er på 70%, og total renteberande gjeld er 700,5 millionar kroner.

Føretaket sine utsikter

Etterspørselen etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbod. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgiving gir pasientane rett til helsehjelp innan gitte fristar. Styret stadfestar difor at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Det er staten via Helse Vest som løyver midlane til verksemda vår, og det er forventa at denne finansieringsforma held fram. Utviklinga den siste tida viser at etterspørselen etter tenester som fell innanfor "rett til nødvendig helsehjelp" veks raskare enn løyvingane, noko som representerer store omstillingsutfordringar for føretaket.

På kort sikt er dei økonomiske utfordringane knytt til å innfri budsjettet for 2005, og å leggje til rette for eit resultat i 2006 i balanse. Dette vil krevje betydelig omstilling i delar av verksemda, og det må fokuserast på effektivitet i heile organisasjonen. Under slike forhold er det alltid ei utfordring å halde fast på dei medisinske prioriteringane og dei langsiktige strategiske måla. Dette blir ei hovudutfordring dei næraste 12-24 månadene.

I somatisk sektor vil det vere betydelige utfordringar knytt til å betre pasientlogistikken, redusere liggjetida og korte ned på ventetida for pasientane.

Innan psykiatrisk sektor vil utfordringa vere å få til ei god ansvars- og oppgåvefordeling mellom akuttavdelingar og distriktpsikiatriske sentra. God pasientflyt mellom einingane og felles prioriteringar blir helt avgjerande for å sikre at pasientane blir behandla på rett nivå.

Føretaket si finansielle stilling vil bli svekka i 2005 fordi rentebærande gjeld er venta å auke til nærare 1 000 millionar kroner.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet blei eit underskot på kroner 495 297 995, og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 66 805 681 mot strukturfondet, og med kroner 428 492 314 mot udekt tap.

Styret ønskjer å takke alle tilsette for god innsats og eit godt og konstruktivt samarbeid i 2004.

Bergen 09.06.2005

Finn Strand
Styreleiar

Petter Tomren
Nestleiar

Peder Ringdal

Ole Berrefjord

Siri Hovde

Herlof Nilssen

Håvard Skeidsvoll

Britt Frøyen

Mabel Wiik

Anne Kverneland Bogsnes
Administrerende direktør