

# Årsmelding 2017 for Helse Bergen HF

## Innleiing

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

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

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

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

Helse Bergen har i mange år utvikla samarbeidet med kommunehelsetenesta. Det er utarbeidd avtalar med alle kommunane i opptaksområdet innanfor somatikk, psykiatri og rus, både på overordna og underordna nivå. I tillegg har føretaket faste samhandlingsarenaer med alle kommunane.

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

## Selskapsstruktur og eigarforhold

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

## Verksemd

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

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

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

## **Pasientbehandling**

### **Somatikk**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AFR har hatt fokus på HMS- og pasienttryggleik i 2017 og har satt i verk tiltak som har gitt forbetring.

## Psykisk helsevern

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

**Barn og unge** med psykiske lidningar får tenester frå Klinikk psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU har sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. Ambulante tenester, døgntilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam held til i det nye Barne- og ungdomssjukehuset på Haukeland.

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

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

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

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

## Forskning og innovasjon

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<b>Talet på publiserte artiklar</b>	702*	675	691
<b>Talet på årsverk nytta til forskning</b>	373	343	351

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

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

## Utdanning

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Opplæring av pasientar og pårørnde**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Arbeidsmiljø**

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

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

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

Alle einingane i Helse Bergen HF kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMS-handlingsplanar med målretta tiltak. Leiarar og verneombod i einingane går jamlege vernerundar, og dei fastset og gjennomfører korrigerande tiltak når det er behov for det. Årsrapport for HMS-aktivitet blir behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) i einingane. Arbeidsmiljøutvalet i føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år.

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

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

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

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

Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,4 prosent i 2017, 7,5 prosent i 2016, 7,6 prosent i 2015, 7,1 prosent i 2014, og 7,4 prosent i 2013.

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

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



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

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

## Likestilling

Helse Bergen HF arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket integrerer dette i strategisk arbeid, i dagleg drift, i utviklingsarbeid og i lønns- og personalpolitikken. Føretaket arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Personalpolitikken inneheld retningslinjer for blant anna likelønn, tilrettelegging, individorientert livsfase- og seniorpolitikk, rekruttering av kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn, mangfald og integrering, og at tilsette med nedsett funksjonsevne skal kunne arbeide i føretaket.

Pr. desember 2017 var det 12 285 tilsette i Helse Bergen, 75 prosent kvinner og 25 prosent menn. Av 495 leiarar i føretaket (oppslag i organisasjons- og fullmaktsoversikten OrFu per 28.02.2018) er 66 prosent kvinner og 34 prosent menn. Av 29 nivå 2-leiarar (dei som rapporterer direkte til administrerende direktør) er 38 prosent kvinner og 62 prosent menn. I kjønnsdelt lønnsstatistikk i føretaket er det ikkje funne systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Dersom det blir funne enkelttilfelle, blir dette følgt opp i lønnsoppgjjer i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

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

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

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

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

## **Miljø**

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

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

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

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

## **Beredskap**

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

## **Rekneskapen**

### ***Resultatutvikling***

(tala i parentes er for 2016)

Rekneskapsåret 2017 er det 16. driftsåret til Helse Bergen HF. Føretaket får middel frå staten,

delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2017 var 11 119 millionar kroner (11 176 millionar kroner), av dette var 3 921 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 326 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 871 millionar kronene var andre inntekter. Det er lågare nivå på inntekter og kostnader i 2017 som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift.

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

### ***Balanse***

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

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

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

### ***Anleggsmiddel***

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

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

Ny mottaksklinikk stod ferdig i 2017. Den nye mottaksklinikken og tilhøyrande mottaksmodell skal sikre rask og sikker diagnostikk for akutte somatiske pasientar slik at den vidare behandlinga blir målretta med rett kompetanse og på rett nivå i helsetenesta.

### ***Finansiell stilling***

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

### ***Kontantstraum***

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

### ***Utsiktene til føretaket***

Etterspurnad etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbod. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgiving gir pasientane rett til helsehjelp innanfor gitte fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2017. Dette, saman med gode utsikter for aktiviteten, gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

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

Normalt er det monaleg usikkerheit tilknytt vurdering av framtidige tilhøve.

### ***Framleis drift***

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

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

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

### **Bergen 22.3.2018**

\_\_\_\_\_  
Svein Gjedrem  
styreleiar

\_\_\_\_\_  
Signy Midtbø Riisnes  
nestleiar

\_\_\_\_\_  
Anne-Margrete Bollmann

\_\_\_\_\_  
Per Karlsen

\_\_\_\_\_  
Mona Haugland Hellesnes

\_\_\_\_\_  
Irene Hopsdal

\_\_\_\_\_  
Arvid Langeland

\_\_\_\_\_  
Karen-Anne Stordalen

\_\_\_\_\_  
Geir Arne Sunde

\_\_\_\_\_  
Bjørn Østbø

\_\_\_\_\_  
Rolf Martin Tande

\_\_\_\_\_  
Eivind Hansen  
administrerende direktør