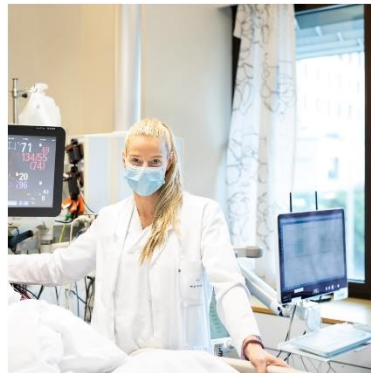
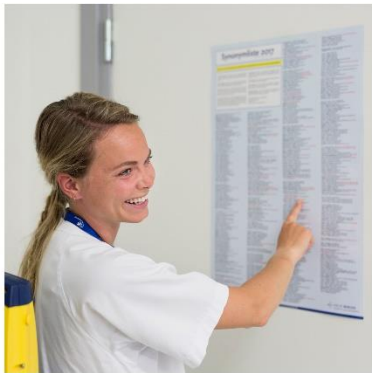
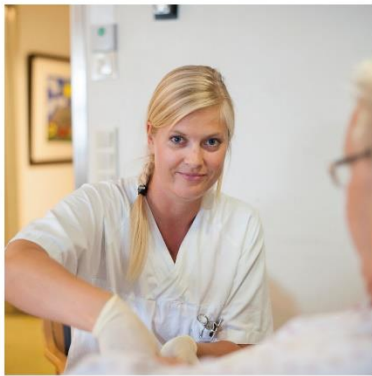


Årsmelding 2022

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Innhold

Om verksemda	3
Leiing og styring.....	3
Pasientbehandling	6
Pasienttryggleik og kvalitet	8
Bemanning og kompetanse.....	12
Forsking og innovasjon	15
Utdanning.....	18
Opplæring av pasientar og pårørnde	19
Arbeidsmiljø	20
Ytre miljø.....	27
Åpenhetsloven	28
Tilsyn.....	28
Brukarmedverknad	30
Samhandling med kommunane.....	31
Beredskap	33
Internasjonalt arbeid	35
Utvikling av infrastruktur	37
Selskap Helse Bergen har eigardelar i	39
Rekneskapen	39

Om verksemda

Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus, er regionsjukehuset på Vestlandet og skal dekke dei behova befolkninga har for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialist-helsetenester. Behova skal dekkast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion. I tillegg skal helseføretaket leggje til rette for forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande.

Helse Bergen ligg i Vestland fylke og vart oppretta som helseføretak i desember 2001. Det er 18 kommunar som høyrer til Helse Bergen sitt føretaksområde, med omkring 450.000 innbyggjarar. Hovuddelen av verksemda skjer innanfor Bergen kommune, i tillegg er det einingar i kommunane Voss, Bjørnafjorden, Alver, Øygarden og Askøy.

Helse Vest RHF (regionalt helseføretak med org.nr. 983 658 725) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland fylke. Det er Helse Vest RHF som eig Helse Bergen.

Opggåvene Helse Bergen skal ivareta blir kvart år definerte i eit styringsdokument, som blir utarbeidd av Helse Vest RHF. Helse Bergen er forplikta til å levere på denne bestillinga innanfor dei gjeldande økonomiske rammene.

Leiing og styring

Styret

Styret i helseføretaket i 2022:

Terje Breivik	Leiar	Kjeld Zacho Jørgensen	Medlem
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	Marianne Sæhle	Medlem
Hilde Christiansen	Medlem	Irene Hopsdal	Medlem
Rolf Martin Tande	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Per Morten Sandset	Medlem	Geir Arne Sunde	Medlem
Bente Enehaug-Rebnord	Medlem		

Svein Gjedrem var styreleiar til 1. mars 2022, og vart då erstatta av Terje Breivik.

Bjørn Østbø var styremedlem til 1. mars 2022, og vart då erstatta av Per Morten Sandset.

Det har i 2022 vore fem føretaksmøte og åtte styremøte. Det har vore gjennomført eitt felles styreseminar med alle styra i Helse Vest og ei synfaring med styret i Helse Vest RHF. I sistnemnde var temaet sjukehuset si satsing på kvinnehelse.

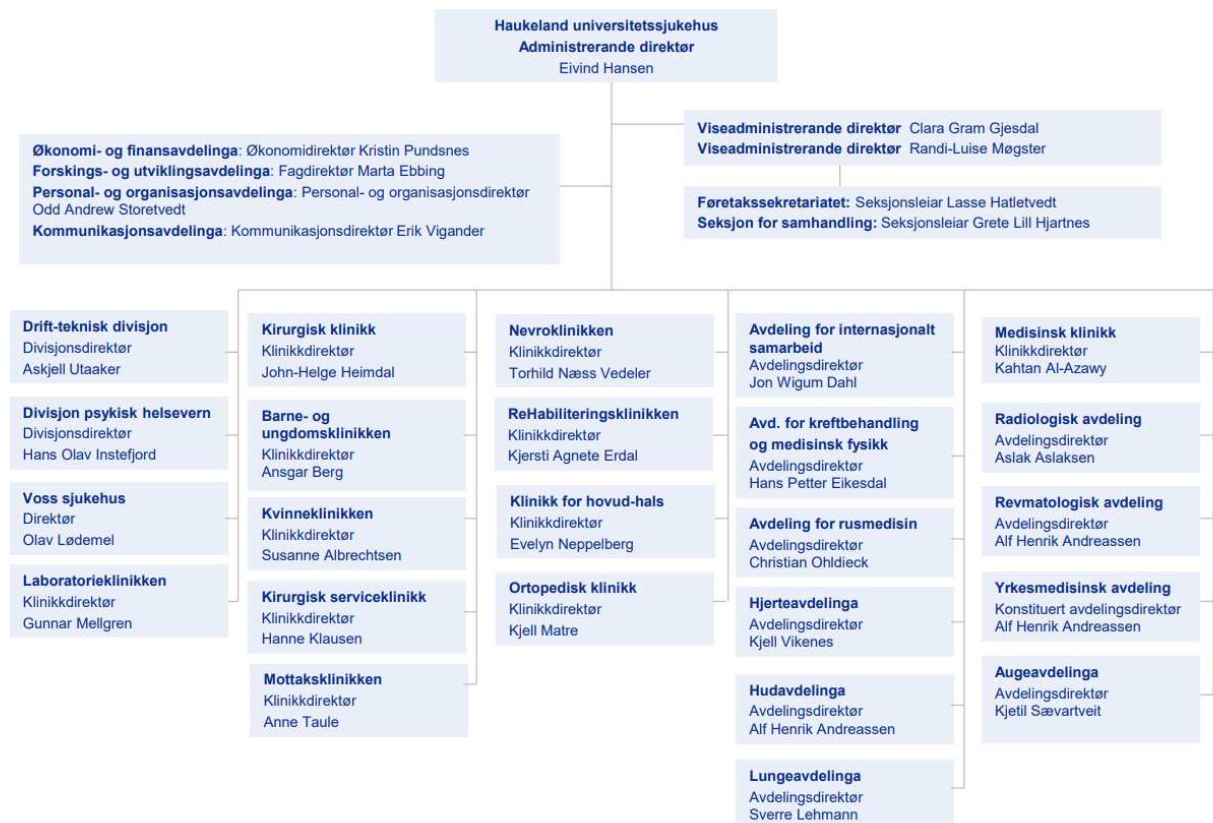
Det er ikkje teikna styreansvarsforsikring. Det er Helse Vest RHF si vurdering at det ikkje er nødvendig fordi helseføretak ikkje kan gå konkurs og at slik forsikring derfor ikkje er relevant.

Brucarrepresentantar

Brugarutvalet er representert i styremøta med to deltakar med talerett. I 2022 har det vore Linda Haugland (leiar) og Eli Sjo (nestleiar).

Organisasjonskart

Helseføretaket er organisert i 28 klinikkar, avdelingar og divisjonar, inkludert Voss sjukehus som er organisert som ei eining på nivå 2.



Utviklingsplan 2035

Utviklingsplan 2035 viser kva for prioriteringar sjukehuset skal gjere den neste langtidsperioden, og vil vere grunnlag for den jamlege revideringa av drifts- og investeringsbudsjettet. Styret vedtok første versjon av Utviklingsplan 2035 i september 2018.

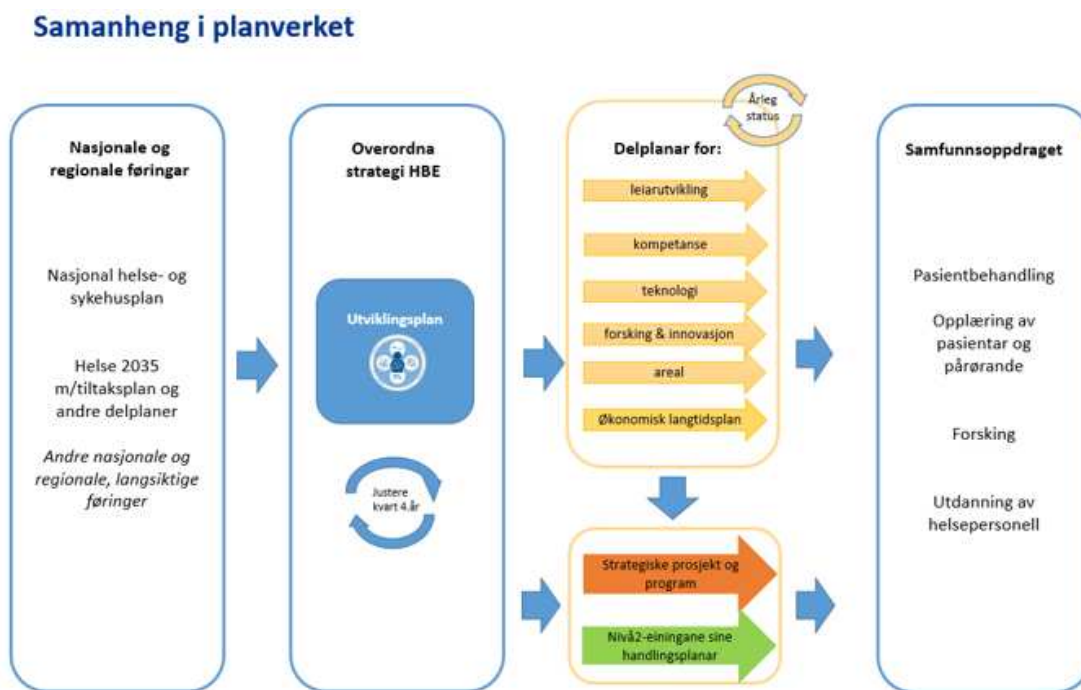
I styringsdokumentet for 2020 bad Helse Vest RHF helseføretaka om å lage ny lokal utviklingsplan innan utgangen av 2021, der ein mellom anna tek omsyn til seks tema i Ny nasjonal helse- og sjukehusplan. Grunna pandemien vart arbeidet med dette i Helse Bergen først starta opp i 2021 og vart fullført i løpet av første kvartal 2022.

Styret vart førelagt og vedtok ein justert Utviklingsplan 2035 i styremøtet 18. mars 2022. Utviklingsplan 2035 er det overordna strategiske dokumentet for sjukehuset og i den justerte utgåva er tenkinga frå Strategi 2017-2022 innarbeidd. Dette har vore ei forenkling og føretaket har ikkje lenger to strategidokument å styre etter.

Utviklingsplanen legg føringar for planverket i sjukehuset. Dei 11 måla vil bli operasjonalisert gjennom tiltak i:

- Dei ulike delplanane
- Strategiske prosjekt og program
- Nivå 2-eininganes handlingsplanar

Figuren 1: Oversikt over korleis planverket for Helse Bergen HF skal henge saman.



Som ein del av arbeidet med ein oppdatert Utviklingsplan 2035 vart det laga ein [digital versjon](#).

Pasientbehandling

Somatisk sektor

Den somatiske aktiviteten går føre seg i 17 ulike klinikkar og avdelingar. Radiologisk avdeling, Laboratorieklinikken og Kirurgisk serviceklinikk leverer medisinske støttetjenester.

Aktiviteten i somatisk sektor har også i 2022 vore påverka av pandemien. Om lag 2 500 pasientar vart isolert eller fekk smitteregime ved innlegging i løpet av året. Samla sett var aktiviteten høgare enn i 2021 (tabell 1), og ein behandla om lag 4 500 fleire unike pasientar.

Tabell 1: Aktivitet og DRG-poeng for somatisk sektor i perioden 2020-2022

Sjukehusopphald	2022	% endring 2020 til 2022	2021	2020
Døgnopphald	67 280	8,3 %	66 679	62 111
Dagopphald	25 437	8,6 %	25 286	23 432
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar**	608 195	13,5 %	592 777	535 793
Liggedøgn døgntil behandling	265 930	9,1 %	260 258	243 815
DRG-poeng iht. eigaransvar*	152 572	8,0 %	150 019	141 226

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga "Raskare tilbake"

Tverrfagleg spesialisert behandling for ruslidingar (TSB)

Avdeling for rusmedisin (AFR) har koordineringsansvaret for TSB i opptaksområdet for Helse Bergen, og vurderer alle tilvisingar til TSB for å sikre gode forløp for pasientane og optimal utnytting av samla behandlingsskapasitet. I tillegg til egne behandlingstilbod, brukar AFR offentlege og private behandlingssjansar i og utanfor Helse Vest.

AFR har samla sett hatt noko lågare aktivitet i år enn i 2021 (tabell 2). Det er likevel behandla om lag like mange unike pasientar som året før.

Tabell 2: Aktivitet og DRG-poeng for TSB i perioden 2020-2022

Sjukehusopphald	2022	% endring 2020 til 2022	2021	2020
Døgnopphald	1 002	1,0 %	989	992
Dagopphald	13	-43,5 %	5	23
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	58 481	-10,2 %	60 587	65 104
Liggedøgn døgntil behandling	35 410	7,3 %	37 089	33 008
DRG-poeng iht. eigaransvar*	8 681	-20,5 %	10 773	10 926

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga "Raskare tilbake"

Psykisk helsevern

Divisjon for psykisk helsevern har tenestetilbod til både vaksne og barn og unge, og samarbeider tett med dei private, ideelle aktørane innanfor spesialisthelsetenesta i psykisk helsevern i opptaksområdet til Helse Bergen.

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

Den samla aktiviteten i PBU har vore høgare enn i 2021 (tabell 3), og ein har behandla 449 fleire unike pasientar.

Tabell 3: Aktivitet og DRG-poeng for PBU i perioden 2020-2022

Sjukehusopphald	2022	% endring 2020 til 2022	2021	2020
Døgnopphald	434	12,7 %	424	385
Dagopphald	318	536,0 %	111	50
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	73 602	21,8 %	68 868	60 416
Liggedøgn døgnbehandling	6 469	13,1 %	5 127	5 720
DRG-poeng iht. eigaransvar*	20 894	4,4 %	23 606	20 015

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga "Raskare tilbake"

Vaksne med psykiske lidningar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS, som har ansvaret for akutttilbod, ambulante tenester, poliklinikk og døgntilbod i kvar sitt geografiske opptaksområde. I tillegg har divisjonen sentraliserte sjukehusstenester som er organisert i Psykiatrisk klinikk med døgnplassar i Sandviken og på Haukeland. Klinikk for sikkerheitspsykiatri har døgntilbod i Sandviken og eit poliklinisk tilbod i Bergen fengsel.

I Psykisk helsevern for vaksne har den samla aktiviteten også vore noko høgare i år enn i 2021 (tabell 4), og det er behandla 429 fleire unike pasientar.

Tabell 4: Aktivitet og DRG-poeng for psykisk helsevern i perioden 2020-2022.

Sjukehusopphald	2022	% endring 2020 til 2022	2021	2020
Døgnopphald	2 832	-3,8 %	2 844	2 944
Dagopphald	332	-11,5 %	305	375
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	99 811	8,4 %	98 598	92 119
Liggedøgn døgnbehandling	71 554	-6,7 %	64 348	76 660
DRG-poeng iht. eigaransvar*	20 184	27,5 %	17 198	15 835

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga "Raskare tilbake"

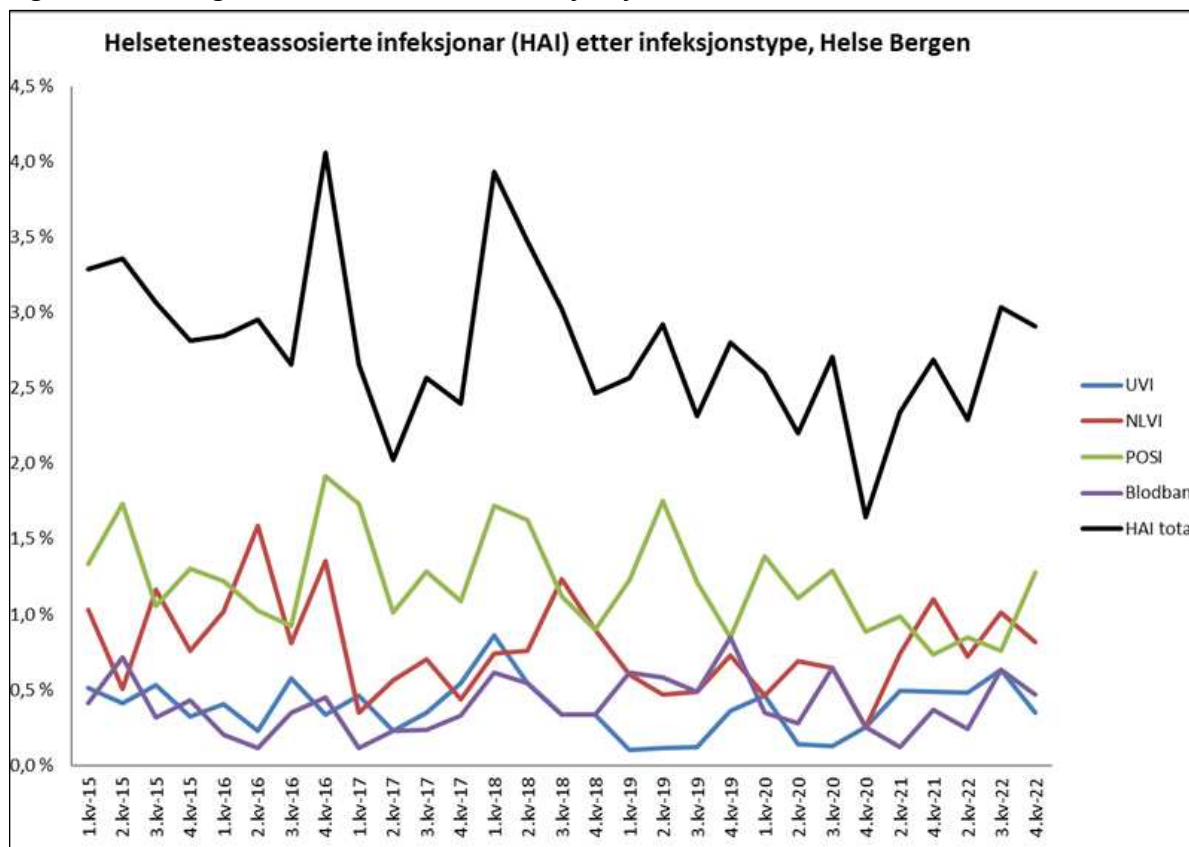
Pasienttryggleik og kvalitet

Smittevern

Smittevernarbeidet i Helse Bergen har også i 2022 vore prega av covid-19-pandemien. Pandemien har vore ei påminning om at grunnleggjande smittevernrutinar er viktige for pasienttryggleiken, og at personell med smittevernkunnskap er naudsynt.

Når ein pasient blir smitta på sjukehus blir det rekna som ein helsetenesteassosiert infeksjon (HAI). Førekomsten av slike infeksjonar i Helse Bergen HF var mellom 2,2-2,9 % ved registreringane i 2022 jamfør figur 2. Resultatet er på nivå med landsgjennomsnittet eller betre. I denne type målingar er det naturleg med ein viss variasjon over tid. Resultata frå overvaking av postoperative sårinfeksjonar (NOIS POSI) i Helse Bergen ligg også rundt landsgjennomsnittet og innanfor det ein kan forvente av naturleg variasjon.

Figur 2: Utvikling i helsetenesteassosierte infeksjonar 2015-2022.



Systematisk arbeid med pasienttryggleik

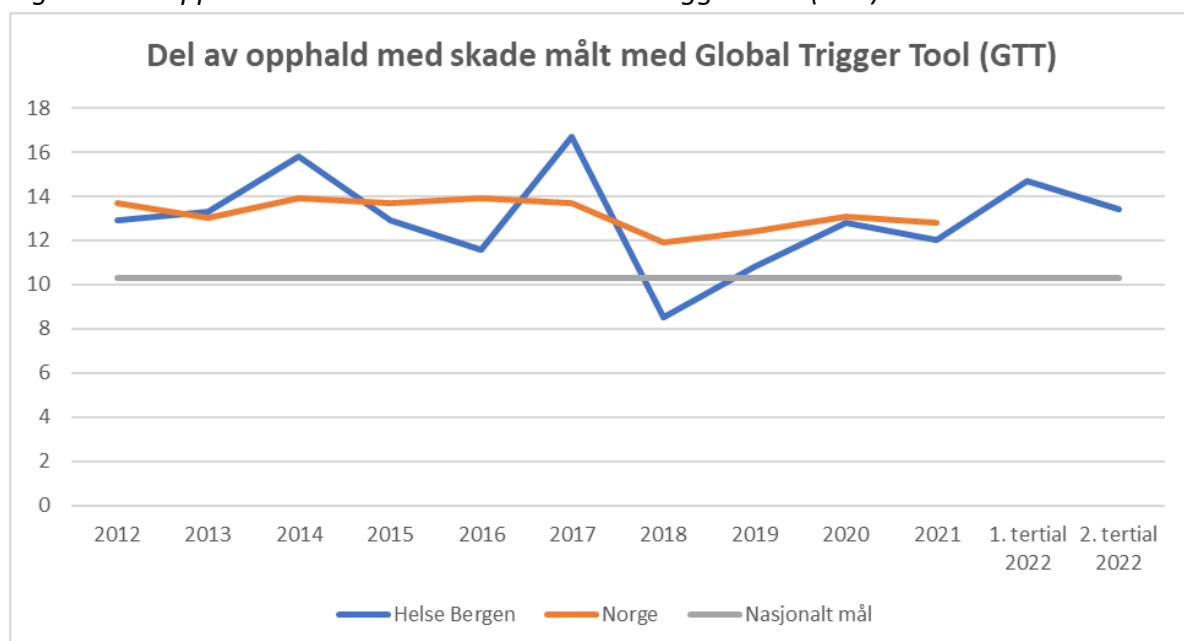
Systematisk arbeid med pasienttryggleik har vore høgt på agendaen også i 2022. For å lukkast, må ein både setje i verk tydelege rutinar på område med kjent risiko og ein må utvikle tryggleikskultur på alle nivå i organisasjonen. Arbeidet med pasienttryggleik er derfor tydeleggjort i alle leiarmøte.

Det sentrale kvalitets- og pasienttryggleiksutvalet har hatt fem møte i 2022, der ein i særleg grad har delt erfaringar for å understøtte læring og forbetring på tvers av einingane i sjukehuset. I tillegg til føretaksleiinga deltek hovudverneombod, tillitsvalde og to brukarrepresentantar i utvalet. Dei fleste nivå-2 einingane har i tillegg etablert faste møte i eigne utval for kvalitet og pasienttryggleik.

Administrerende direktør har hatt 19 pasienttryggleiksvisittar i 2022. Der deltek han i samtalar med helsepersonell i einingane om korleis dei jobbar i praksis, og kva som kan gjerast for å styrke pasienttryggleiken. Dei fleste einingane følgjer opp visittane med læringsnotat, handlingsplanar og forbetningsarbeid i etterkant.

Strukturert journalundersøking ved hjelp av Global Trigger Tool (GTT) er ein metode for å identifisere og måle førekomst av pasientskadar i helsetenesta, med mål om å følge eiga forbetring over tid. Nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring 2019-2023 skisserer at del sjukehusopphald med pasientskadar skal reduserast med 25 % frå 2017 til 2023. GTT-tala for dei to første tertiala av 2022 er registrert og levert HelseDirektoratet. Del av opphald med minst ein pasientskade var 14,7 % for første tertial og 13,4 % for andre tertial i 2022 (figur 3).

Figur 3: Del opphald med skade målt med Global Trigger Tool (GTT)



Uønskete hendingar

Helse Bergen nyttar IKT-verktøyet Synergi for å melde og dokumentere handtering av uønskete hendingar. Tal melde uønskete hendingar har vore relativt lik dei siste tre åra.

I 2022 er det sendt 50 varsel etter spesialisthelsetenestelova § 3-3a, om uønskt hending med monaleg skade eller dødsfall til Helsetilsynet og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). Det er om lag på same nivå som 2021.

Helse Bergen har arbeidd med å styrke læring frå uønskete alvorlege hendingar og har vidareutvikla bruk av systematisk gjennomgang av dei alvorlege hendingane. Melding på tvers i Helse Bergen og mellom føretaka i Helse Vest er implementert.

Risikostyring og interne systemrevisjonar

Utvikling av arbeidet med interne systemrevisjonar i Helse Bergen er eitt av fleire initiativ for å sikre ei meir heilskapleg tilnærming til arbeidet med å forstå og førebyggje risiko i sjukehuset. I 2022 har føretaket arbeidd med både organisatoriske og metodiske endringar i revisjonsarbeidet, og det har vore gjennomført revisjonar innan følgjande tema: legemiddelhandtering, tidleg oppdaging av forverra tilstand, ytre miljø og ergonomi. Ni nivå-2 einingar har hatt intern systemrevisjon i 2022.

Systematisk arbeid med risikostyring har høg prioritet i Helse Bergen og i regionen. Ein har i den seinare tid teke ei rekke initiativ for å sikre ei meir strukturert og langsiktig tilnærming til dette arbeidet. Det blir lagt vekt på at risikostyring skal vere ein del av det systematiske forbetningsarbeidet i føretaket og vere godt integrert i den etablerte styringslinja. Det er særleg fem område som har merksemd når det gjeld risikostyring i regionen:

- Legemiddelområdet
- Vald og truslar mot medarbeidarar
- IKT og informasjonstryggleik
- Ekstern turnover
- Uønskt variasjon – radiologi og ortopedi

Helse Bergen deltek i det regionale arbeidet knytt til risikostyring, og har mellom anna starta arbeidet med å organisere og bemanne lokale arbeidsgrupper innanfor dei fem områda.

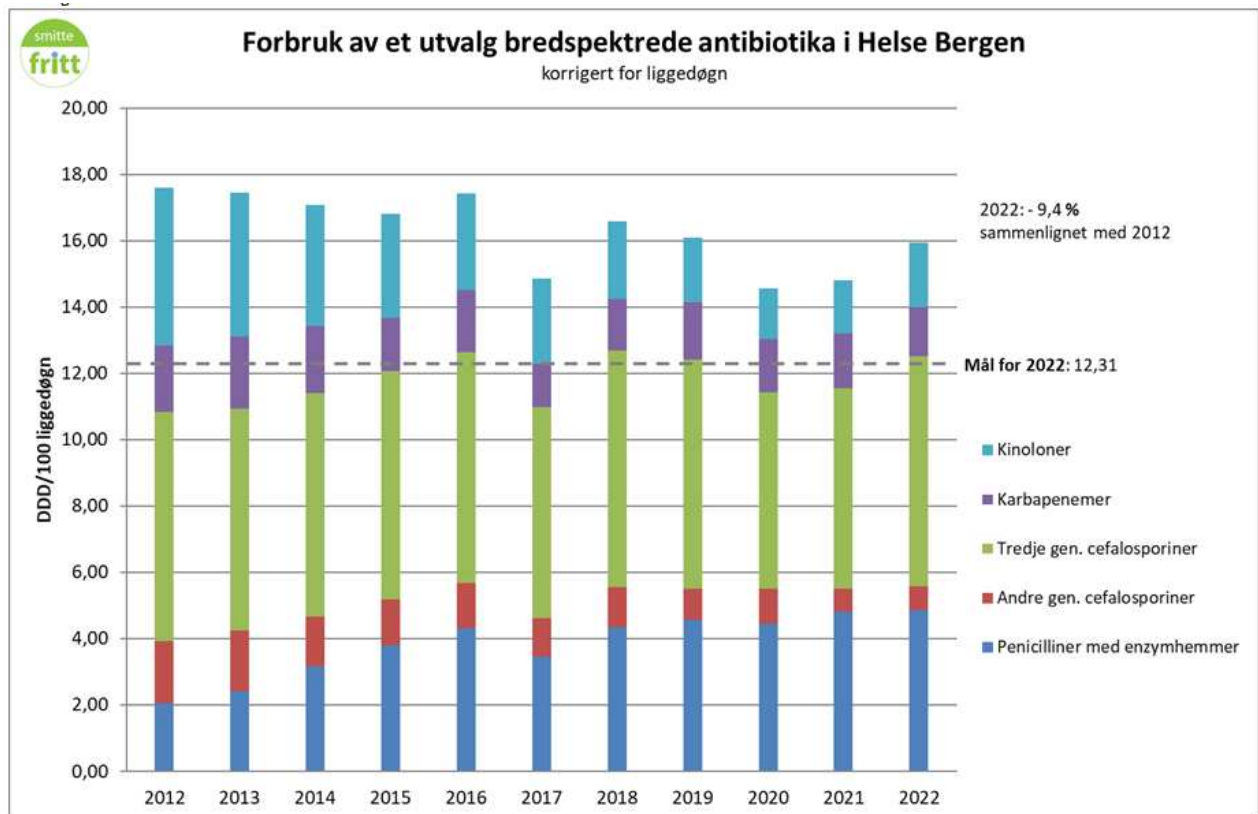
Antibiotika

Noreg har hatt eit nasjonalt mål om at bruken av breispektra antibiotika i sjukehus per 100 liggedøgn skal reduserast med 30 % frå 2012 og til utgangen av 2020. Grunna covid-19 pandemien vart styringsmålet vidareført til utgangen av 2022.

Ved utgangen av 2022 er bruken av resistensdrivande middel redusert med 9,4 % i Helse Bergen (figur 4). Det er ei tydeleg auke i bruken av breispektra antibiotika, og Helse Bergen har no eit forbruk som er på nivå med før covid-19 pandemien. Dette er ein trend

som også vert rapportert frå andre helseføretak. Utviklinga kan skuldast at oppdaterte retningsliner for antibiotikabruk i sjukehus i større grad tilrår breispektra antibiotika enn tidlegare, og at det har vore vanskeleg for dei kliniske einingane å oppretthalde fokuset med å redusere bruken i denne fasen av pandemien. Arbeidet for reduksjon av overforbruk av breispektra antibiotika i Helse Bergen held fram med mellom anna workshop, undervisning og tilrettelegging i elektronisk kurve.

Figur 4: Utvikling i forbruk av eit utval breispektra antibiotika 2012-2022.

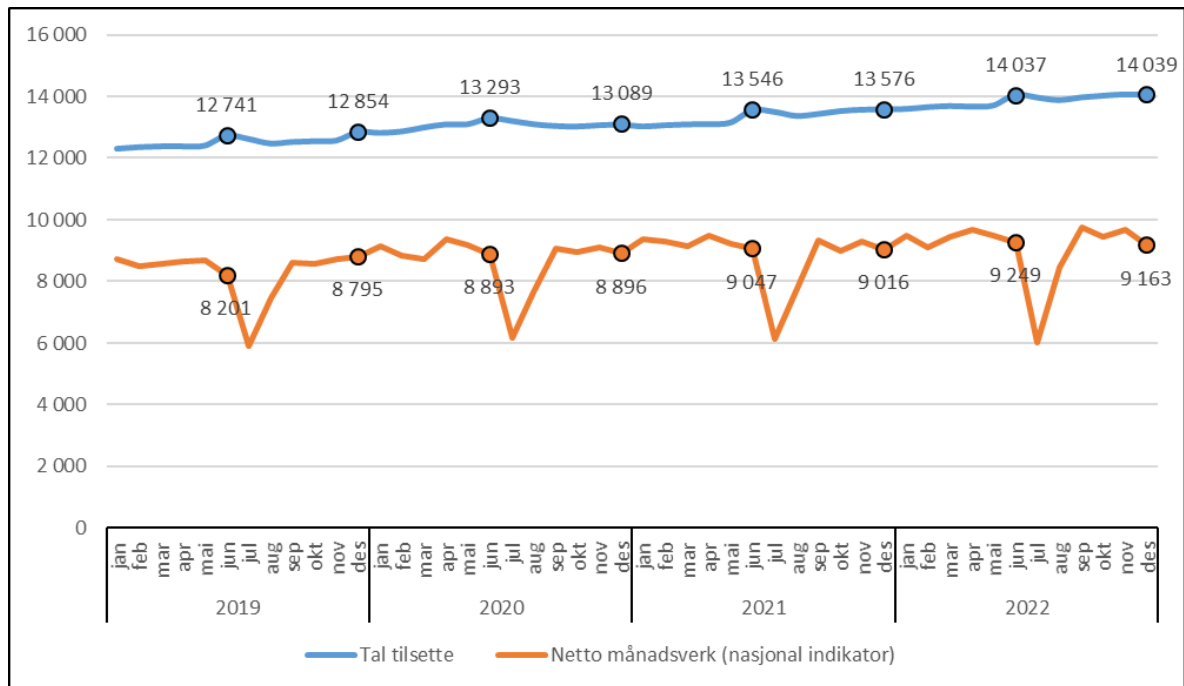


Bemanning og kompetanse

Verksemnda i sjukehuset er arbeidsintensiv, og ein stor del av den totale ressursinnsatsen kjem frå dei tilsette. I alt føretaket leverer er det dei tilsette sin innsats og kompetanse som er den viktigaste føresetnaden for gode og effektive tenester.

Dei siste fire åra er det ein auke på om lag 1 300 medarbeidarar i sjukehuset (figur 5) fordelt på mange yrkesgrupper. Sjukehuset har starta nye tilbod til pasientar og styrka dei eksisterande.

Figur 5: Utvikling i tal tilsette og netto månadsverk for åra 2019-2022.



Tilgang på personell

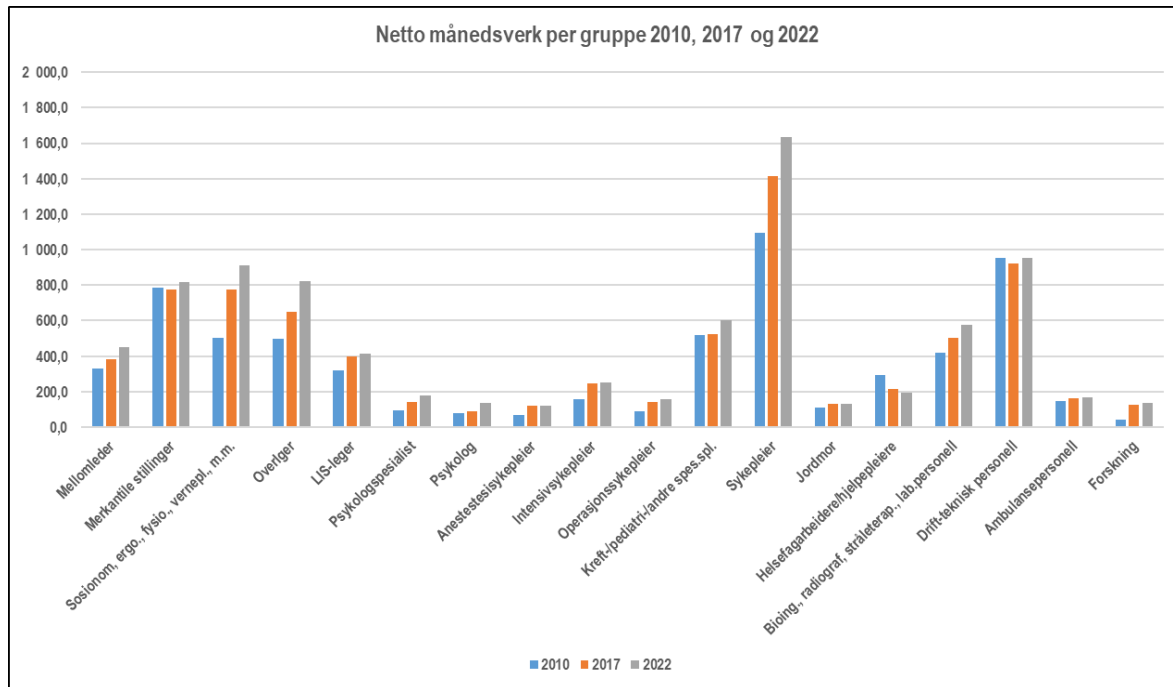
Føretaket har god tilgang på søkjarar innanfor dei fleste yrkesgruppene. Framskrivingar ved bruk av Nasjonal bemanningsmodell viser likevel at sjukehuset vil mangle tilgang på utvalde helsepersonellgrupper dei komande åra, særleg sjukepleiarar. Føretaket vil derfor ha særleg merksemd på denne utviklinga i tida framover.

Eit sentralt tiltak er å lyse ut og tilsette medarbeidarar i heile og faste stillingar. Frå og med våren 2022 er dette gjennomført for alle utlysingar etter sjukepleiarar, helsefagarbeidarar og vernepleiarar. Gjennomsnittleg juridisk stillingsstorleik i helseføretaket har dei siste åra auka til om lag 90 %.

Helse Bergen har over år hatt ein nedgang i talet på helsefagarbeidarar (inkludert hjelpe- og barnepleiarar) samtidig som delen sjukepleiarar (inkludert spesialsjukepleiarar) og alle andre faggrupper har auka (sjå figur 6).

Sjukehuset har behov for kompetansen til helsefagarbeidarane. På grunnlag av dette vedtok sjukehuset å auke talet på helsefagarbeidarar i forhold til sjukepleiarar frå 8 til 16 % i perioden 2020-2025. Det er sett i gang fleire tiltak for å nå målet, mellom anna er det i 2022 starta trainee-program og kompetanseprogram for helsefagarbeidarar.

Figur 6: Utvikling netto månadsverk fordelt på yrkesgrupper 2010, 2017 og 2022.



Sjukehuset har behov for kompetansen til helsefagarbeidarane. På grunnlag av dette vedtok sjukehuset å auke talet på helsefagarbeidarar i forhold til sykepleiarar frå 8 til 16 % i perioden 2020-2025. Det er sett i gang fleire tiltak for å nå målet, mellom anna er det i 2022 starta trainee-program og kompetanseprogram for helsefagarbeidarar.

Opplæring

Det er stort behov for personell med riktig kompetanse, og oppgåvedeling er nødvendig for å ivareta behova til pasientane framover. Strategisk kompetanseutvikling og opplæring av medarbeidarar er nødvendig for å sikre god kvalitet på tenesta. Mesteparten av dette skjer i dei enkelte einingane. I tillegg satsar sjukehuset på overordna/felles kompetanseprogram, trainee-program og kursaktivitet (digitalt og fysisk) for ulike faggrupper, nokre nye i 2022.

Sjukehuset har fleire støttesystem og strukturar som skal bidra til at nivå 2-leiar og næraste leiar har oversikt over medarbeidarar som har gjennomført nødvendig og systematisk kompetanseutvikling og opplæring. I 2022 har det vore to store oppdateringar av forfattarverktøyet for utvikling av e-læringskurs, no med moglegheit for universell utforming, jf. Forskrift om universell utforming av IKT-løysningar.

Det har vore stor opplæringsaktivitet i sjukehuset dette året. Bruk av simulering- og ferdighetstrening har auka og metodikken er tatt i bruk ved fleire avdelingar. Til dømes pilotering av MAP (Møte med Aggresjons Problematikk) i somatiske avdelingar og nytt kurstilbod innan ferdighetstrening TTI (Train The Instructor).

ForBetringsundersøkinga viser at medarbeidarar si oppleving av å få *tilstrekkeleg opplæring og rettleiing til å kunne gjere ein god jobb* har ein stabil skår (78 av 100 i 2022).

For å styrke beredskapen ved intensiveiningane gjennomførte 44 sjukepleiarar, frå ulike einingar, det nasjonale opplæringsprogrammet «Sykepleiere – intensiv – Covid-19», inkludert hospitering i starten av året.

Som eit av tiltaka i Handlingsplanen for å rekruttere og behalde intensivsjukepleiarar vart årlege etterutdanningsdagar arrangert for fyrste gong og det vart etablert kompetanseprogram og trainee-program for helsefagarbeidarar.

Utdanningsstillingar er eit viktig og strategisk tiltak for å sikre tilgang på kritisk og nødvendig kompetanse. Hausten 2022 vart jordmor og stråleterapi inkludert, samt dobla for kreft.

Tabell 5: Oversikt over tildelte utdanningsstillingar i sjukehuset i 2022.

Fagområde:	2022:
Anestesisjukepleie	13
Intensivsjukepleie	22
Operasjonssjukepleie	19
Jordmor	20
Kreftsjukepleie	16
Psykisk helse- og rusarbeid	8
Nyfødtsjukepleie	6
Stråleterapi	6

Forsking og innovasjon

Målsettinga for forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset er å betre kvaliteten og styrkje helsetenestetilbodet til pasientane. Forsking og innovasjon er ein viktig premis for å kunne ta i bruk nye behandlingmetodar, ny medisinsk teknologi og for å kunne vidareutvikle helsetenestene vi yter.

Forskningsaktiviteten ved regionsjukehuset er særleg retta mot kliniske studiar. Dette er ei strategisk prioritering i tråd med regjeringa sin handlingsplan. Eit hovudmål for sjukehusets satsing på denne type studiar er å gi fleire pasientar høve til deltaking i utprøvande behandling. Kliniske studiar inkluderer utvikling og evaluering av ny diagnostikk, utprøving av nye legemidlar, medisinsk-teknisk utstyr, kunstig intelligens og nye behandlingsformer.

I 2022 har det vore arbeid med ein ny delplan for forskning og innovasjon med tiltak for perioden 2023-2026. Eit sentralt element i delplanen er konseptet «utprøvarsjukehuset». Dette er ei satsing framover for å gjere forskning og innovasjon til ein integrert del av pasientbehandlinga i heile sjukehuset. Utprøvarsjukehuset skal vere eit rammeverk og ein tilretteleggingsmekanisme. Føremålet er å stimulere til utprøvande behandling gjennom å gjere det enklare å gjennomføre kliniske studiar på ein trygg og effektiv måte, både for pasientar, behandlarar og forskarar. I tillegg til utprøvande behandling er langsiktig epidemiologisk-, helseteneste- og pasienttryggleiksforskning fokusområde for sjukehusets forskingsverksemd.

Oversikten i tabell 6 viser nøkkeltal for forskingsresultat og ressursbruk i 2022 samanlikna med tidlegare år.

Tabell 6: Nøkkeltal (i millionar kroner) for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2018-2022.

År	2022	2021	2020	2019	2018
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	155	145	140	146	142
Eksterne midlar til forskning	156	120	126	80	62
Basisramme til forskning	353	363	358	320	312
Sum kostnader til forskning	663	630	624	546	515
Talet på fullførte doktorgradar	46*	44	64	57	40
Talet på publiserte artiklar	895*	927	817	805	753
Talet på årsverk knytt til forskning	381	390	392	355	363

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

Forskingssamarbeid med næringslivet er eit viktig satsingsområde. Dette er i tråd med nasjonale føringar gjennom fleire år. Ein viktig del av denne satstinga er å auke talet på kliniske behandlingsstudiar i samarbeid med legemiddelindustrien, og utstyrslleverandørar av medisinsk-teknisk utstyr. Dette feltet er i stadig utvikling, og i 2022 hadde sjukehuset i alt 139 aktive, kliniske oppdragsforskningsstudiar. Ytterlegare vart det inngått 28 nye kontraktar med industrien i løpet av året. I 2022 etablerte regionssjukehuset ein forskingsstøttefunksjon for oppdragsstudiar som omfattar alle sjukehusa i regionen. Eininga utførar mellom anna budsjettering og kontraktsforhandlingar med industrien.

Samarbeid med næringslivet har òg blitt styrka gjennom deltaking i regjeringa si NorTrials-satsing. Som eit ledd i denne vart NorTrials-senter for hjernehelse etablert i 2022 med leiing frå Nevroklinikken, i eit samarbeid med Divisjon for psykisk helsevern og Kreftavdelinga. Senteret fokuserer på tett samarbeid med industrien gjennom nasjonale støttefunksjonar, akkreditering og ulike kompetansetiltak.

Regionssjukehuset har i 2022 overtatt prosjektleiinga av den store satsinga NorCRIN. NorCRIN er eit nasjonalt forskingsstøttenettverk for kliniske studiar mellom dei seks universitetssjukehusa i Noreg. Føremålet er å auke tala og kvaliteten på nasjonale og internasjonale kliniske studiar. Satsinga er støtta av Noregs forskingsråd. Ved å leie NorCRIN har regionssjukehuset fått ei unik moglegheit til å utvikle gode nasjonale rammer for kliniske studiar i samarbeid med dei andre universitetssjukehusa.

Gode system for innovasjon bidreg til å korte ned avstanden frå kunnskap til tenester og produkt og tenester som kan nyttast i helsetenestene. Å bygge ein god kultur for innovasjon i sjukehuset står sentralt. Særleg har det blitt satsa på tenesteinnovasjon dei siste åra. Tenesteinnovasjon skal gje nye og forbetra tenester, metodikk, prosess og arbeidsform. Spreiing av denne typen innovasjon er òg viktig for andre regionale og nasjonale aktørar som ynskjer å ta i bruk det vi utviklar og fornyar. Dette betyr eit tett samarbeid om innovasjon med dei andre sjukehusa i regionen, sjukehusapoteka, Helse Vest IKT og leverandørar av digitale system og primærhelsetenesta. Digitale innovasjonar som utviklar helsetenestene er prioriterte satsingsområde for sjukehuset. Dette kan vere innovasjonar som bidreg til å byggje opp framtidens helsetenester, som til dømes digitale helsetenester og heimesjukehus. For innovasjonar som tas vidare i et kommersialiseringsløp, nyttast teknologioverføringsselskapet Vestlandets Innovasjonsselskap AS (VIS).

Universitetet i Bergen er den viktigaste samarbeidspartnaren til regionsjukehuset innan både forskning og innovasjon. Eitri, den nye medisinske inkubatoren, er eit døme på dette er samarbeidet. Målsetninga er at den skal vere eit samlingspunkt for forskning, innovasjon og entreprenørskap, og ein plass kor gode idear blir testa ut. Arbeidet med å nå desse måla for Eitri har kome godt i gang i 2022.

Gjennom fleire år har regionsjukehuset satsa på oppretting og utvikling av kvalitetsregistre. I 2022 vart to nye nasjonale kvalitetsregister etablert ved sjukehuset; eit brannskaderegister og eit register for elektrokonvulsiv terapi. I alt 18 nasjonale kvalitetsregister er no forankra ved sjukehuset, i tillegg til fleire regionale og lokale register. Registera representerer ein viktig infrastruktur for klinisk og epidemiologisk forskning, i tillegg til kvalitetsforbetring.

I 2022 har oppfølging av Norwait-saka stått sentralt. Dette er ei svært alvorleg sak for pasientar og pårørande, men også for forskarar, klinikarar og leiarar i sjukehuset. Saka dreier seg om manglande etterfølging av krav knytt til klinisk forskning, og mykje lærdom kan bli trekt av dette. I 2022 har det vore arbeid med å førebyggje at liknande hendingar skal kunne skje igjen. Som eit ledd i oppfølginga har sjukehuset vidareutvikla styringssystemet for klinisk forskning, mellom anna ved å forbetre forskingsrutinar og styrkje internkontrollen med forskingsverksemda. Det skal vere trygt å delta i og drive med klinisk forskning i sjukehuset.

Utdanning

Helse Bergen har samarbeidsavtalar om utdanning med Universitet i Bergen, Høgskulen på Vestlandet, VID vitenskapelige høgskole samt fleire fagskular.

Alle desse aktørane samhandlar godt på ulike nivå i sjukehuset for å bidra til at praksis og klinisk undervisning blir gjennomført med best mogleg kvalitet. Dette skjer gjennom dialog i etablerte samarbeidsstrukturar, og det blir heile tida arbeid med å få dette til på best mogleg vis. Det er viktig at Helse Bergen klarer å identifisere og vidareformidle framtidig behov for personell og kompetanse, slik at ein i samarbeid kan skape gode, relevante utdanningar og utdanningsløp.

Nasjonale kurs i spesialistutdanninga for legar blir arrangert av dei fire regionale utdanningssentra (RegUt). RegUt HV arrangerte 66 nasjonale kurs i 2022. Av desse var 10 heildigitale kurs og fleire fysiske kurs hadde digitale element. RegUt HV arbeidde og i 2022 med nasjonalt fagkontaktarbeid i kirurgiske spesialitetar og med informasjon og samarbeid om spesialistutdanninga i eigen region.

RegUt HV skal i perioden 2023 til 2025 ha rolla som nasjonal koordinator for dei fire regionale utdanningssentra.

Helse Bergen skal vere ei attraktiv verksemd for lærlingar og hadde i 2022 lærlingar innan åtte lærefag. Dei største gruppene er helsefaglærlingar (57) og ambulanséfaglærlingar (38). Talet på helsefaglærlingar tilsette i Helse Bergen er auka, medan talet på samarbeidslærlingar har gått ned. Tilstrekkeleg med instruktørar med rettleiarkompetanse er framleis ein kritisk ressurs for å auke talet på helsefaglærlingar i sjukehuset.

Helse Bergen har avtale med *Menn i helse* om praksis- og læreplassar i sjukehuset. Divisjon psykisk helsevern tilbyr assistentar tilrettelegging for å ta fagbrev som helsefagarbeidar. Dei to første har gjennomført fagprøve. Fleire er klare og ventar på dato for gjennomføring frå fylkeskommunen. Helse Bergen er godkjent som lærebedrift i byggdriftarfaget, og det er planlagt å ta inn lærlingar frå 2023.

Tabell 7: Oversikten viser talet på LIS og lærlingar i sjukehuset i 2022.

Legar i spesialisering LIS 2/3	560
LIS 1	62
Lærlingar	120

Opplæring av pasientar og pårørnde

Det meste av opplæringa av pasientar og pårørnde i sjukehuset skjer ved dei ulike kliniske einingane.

Lærings- og meistringssenteret i Bergen (LMS-Bergen) er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus AS. Alle opplæringstilbod ved LMS er gruppebaserte og er retta mot pasientar og deira pårørnde.

I 2022 vart det gjennomført til saman 105 gruppebaserte kurs for pasientar og pårørnde. Av desse vart fire kurs gjennomført digitalt. Av dei 105 kursa var det 97 kurs for vaksne og 8 kurs for barn. Nye kurs som vart utvikla i 2022: CGM-skolen (insulinpumpekurs), Lipødem, Cerebral parese, Nevrofibromatose og ME/CFS- foreldrekurs.

Lærings- og meistringssenteret tilbyr og kurs og rettleiing for fagpersonar og brukarrepresentantar. I 2022 vart det gjennomført *Helsepedagogikkurs, 3 veier til god kursledelse og Kompetansekurs for brukarrepresentantar*. I 2022 utvikla LMS ein podcast «Klokt om livet» der ulike personar delar sine historier om å møte ulike utfordringar.

LMS-Bergen har og eit tett samarbeid med brukarutvala ved sjukehusa og ulike brukarorganisasjonar. Organisasjonane får låne LMS-lokale på ettermiddag- og kveldstid for å drifte diverse sjølvhjelpsgrupper og møte. I 2022 vart det arrangert 342 slike arrangement.

Arbeidsmiljø

Årleg kartlegging

Helse Bergen gjennomfører årleg den nasjonale kartlegginga ForBetringsundersøkinga. Gjennom å svare på undersøkinga kartlegg alle einingane arbeidsmiljø, helse, miljø og sikkerheit (HMS) og pasienttryggleikskultur. I 2022 svarte 69 % av medarbeidarane i Helse Bergen på undersøkinga. Kartleggingsresultat frå undersøkinga saman med andre informasjonskjelder, dannar utgangspunkt for utarbeiding av handlingsplanar med målretta forbetringstiltak. Det blir utarbeidd planar på alle organisatoriske nivå i føretaket. Handlingsplanane blir utarbeidd i samarbeid mellom leiarar, verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar. Helse Bergen bruker Synergi aktivt for å utarbeide handlingsplanar og følgje status og framdrift på identifiserte forbetringstiltak.

HMS-opplæring

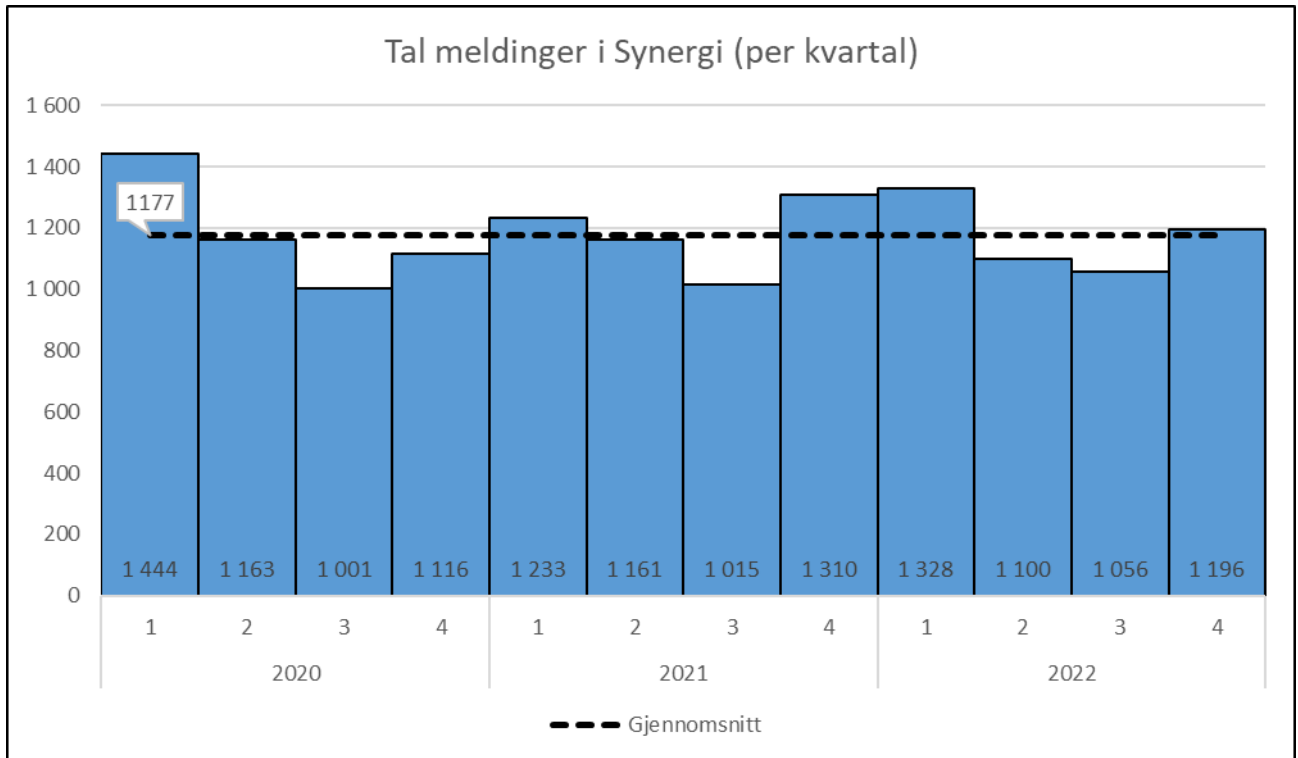
Helse Bergen har i 2022 arrangert fire grunnkurs i helse, miljø og sikkerheit for verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutvala. I tillegg er det gjennomført to kurs innan HMS for leiarar (leiarrolla, HMS og kvalitetsforbetring). Det er også gjennomført fire praktiske kurs for forflyttingsrettleiarar og kurs i forflytting for sommarvikarar og nytilsette. Det er også gjennomført internopplæring innan andre HMS-tema som systematisk HMS-arbeid, psykososialt arbeidsmiljø og uønskete hendingar. E-læringskurs om ivaretaking etter alvorlege hendingar og emosjonelle krav er tatt i bruk.

Uønskete hendingar innan HMS

Uønskete hendingar (avvik, til dømes hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), blir melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet Synergi. Rapportar over uønskete hendingar blir behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i føretaket sitt

arbeidsmiljøutval (FAMU). I 2022 vart det meldt 4680 uønskte hendingar innan HMS (Figur 7).

Figur 7: Tal meldingar om uønskte hendingar innan HMS 2020-2022.

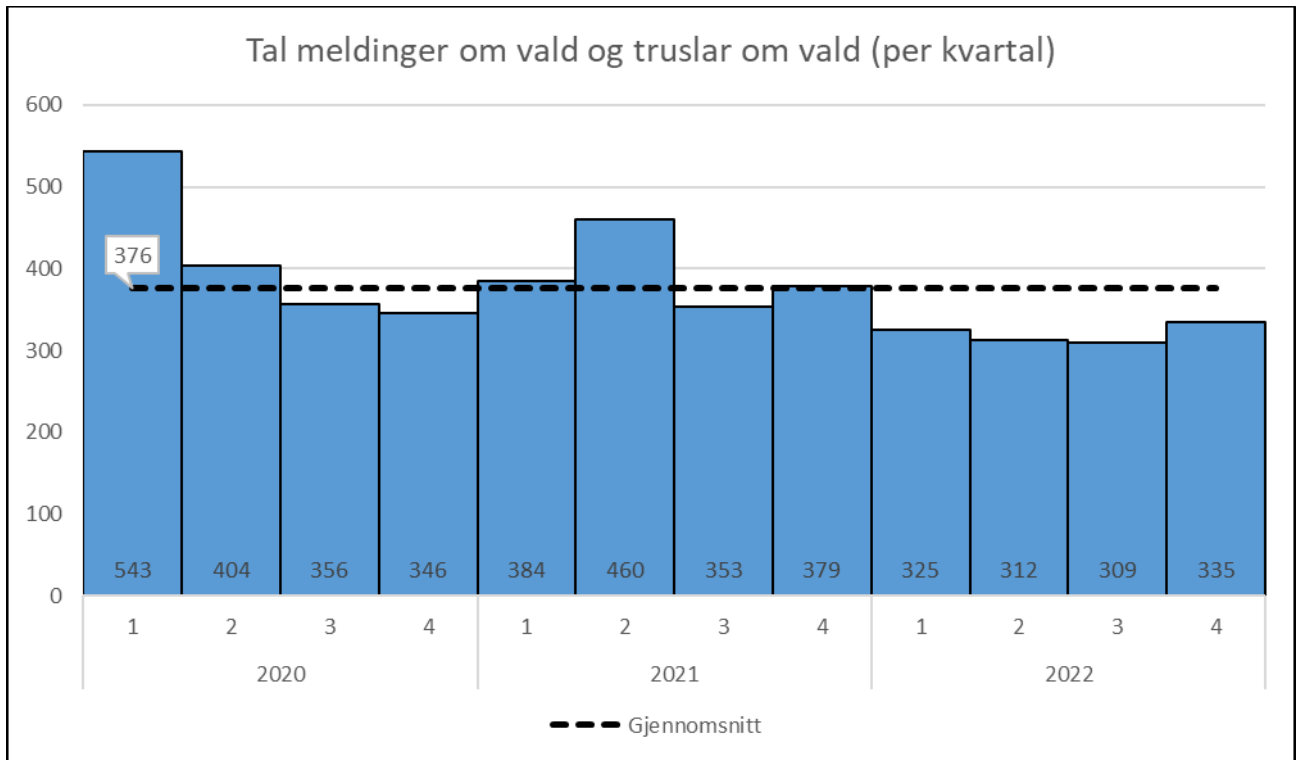


Totalt antal melde uønskte hendingar knytt til HMS

2020:	4724
2021:	4719
2022:	4680

Den største delen av meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald (Figur 8), med 1281 meldingar i 2022.

Figur 8: Tal meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald 2020-2022.

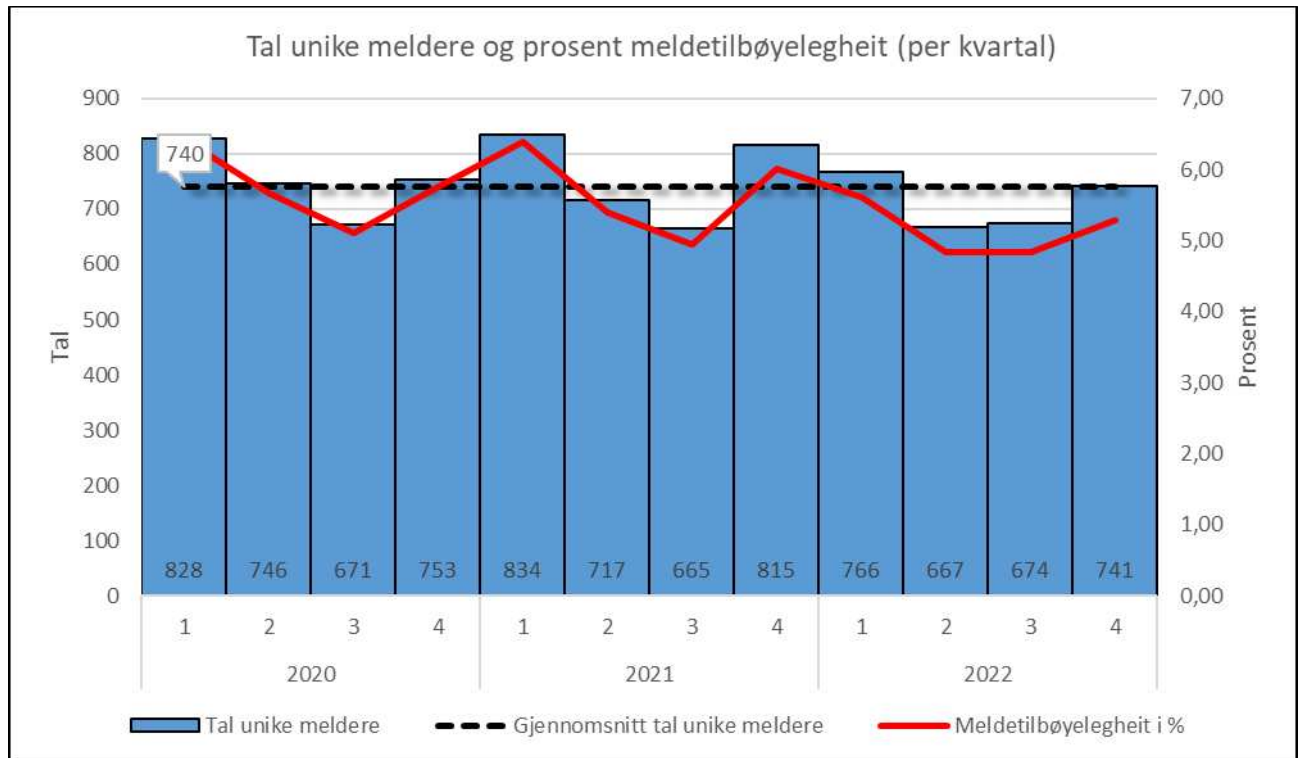


Antal meldte uønskete hendingar knytt til vald og truslar

2020: 1649
2021: 1576
2022: 1281

Om lag 5 % av medarbeidarane i Helse Bergen meldte uønskete HMS-hendingar i 2022.

Figur 9: Tal unike meldarar og prosent meldetilbøyelegheit 2020-2022.



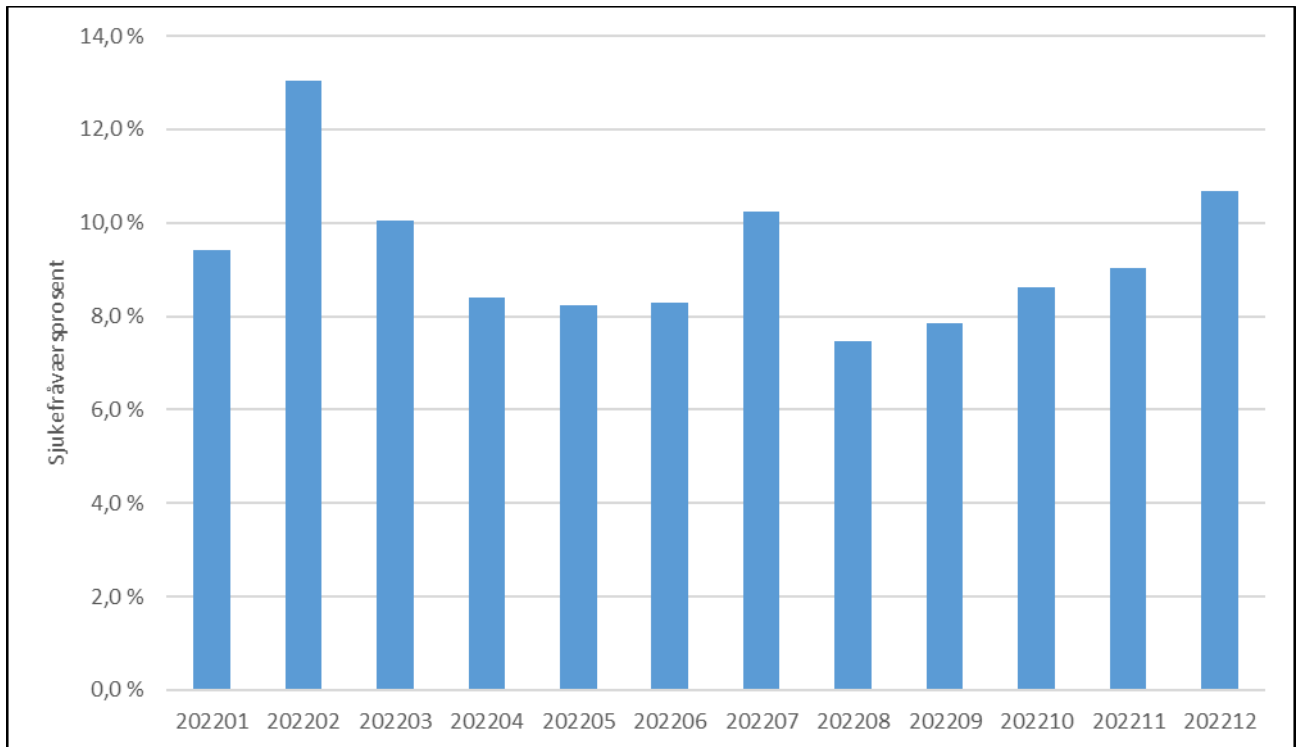
Sjukefråvær og systematisk sjukefråværsoppfølging

Det totale sjukefråværet (tabell 8) i føretaket har i dei tre siste åra vore høgare enn gjennomsnittet dei 10 siste åra på 7,5 %. Sjølv om det er registrert lite pandemirelatert fråvær har ein sett ein markant oppgang i sjukefråværet frå pandemien kom i mars 2020.

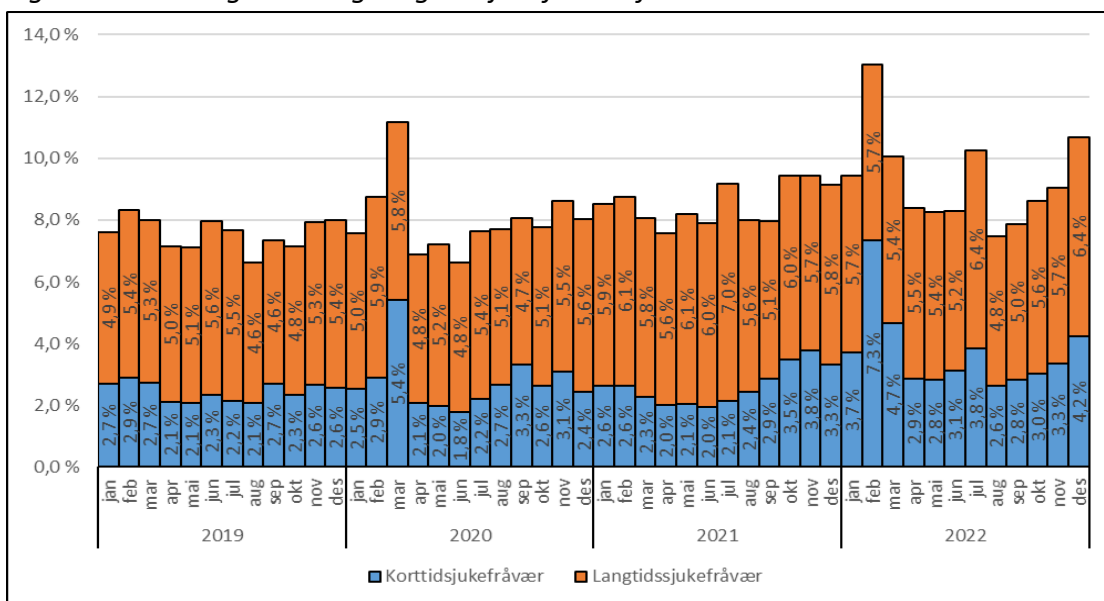
Tabell 8: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2016-2022

År	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sjukefråvær i %	7,4	7,4	7,5	8,0	8,5	9,2

Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2022 er 9,2 %. Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane.

Figur 10: Sjukefråvær fordelt per måned i 2022.


Ser ein på kort- og langtidsfråværet for 2022 (figur 11), utgjør korttidsfråværet 3,7 % og langtidsfråværet 5,6 % i snitt per måned. Det ser ut til at korttidsjukefråværet har auka mest i perioden med pandemi, gjennomsnittet i 2019 var 2,4 % på korttidsfråvær, ein auke på 0,9 prosentpoeng, og 5,1 % på langtidsfråvær, ein auke på 0,5 prosentpoeng.

Figur 11: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2019-2022.


Helse Bergen har eit innarbeidd system for oppfølging av medarbeidarar som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide medarbeidarar som står i fare for å bli sjukemelde. Helse Bergen har eiga bedriftsjordmor som deltek i dialog mellom den gravide og leiaren. IA-verktøya “Der skoer trykker” og “Tidlig og tett på” er teke i bruk i utvalde einingar med høgt sjukefråvær.

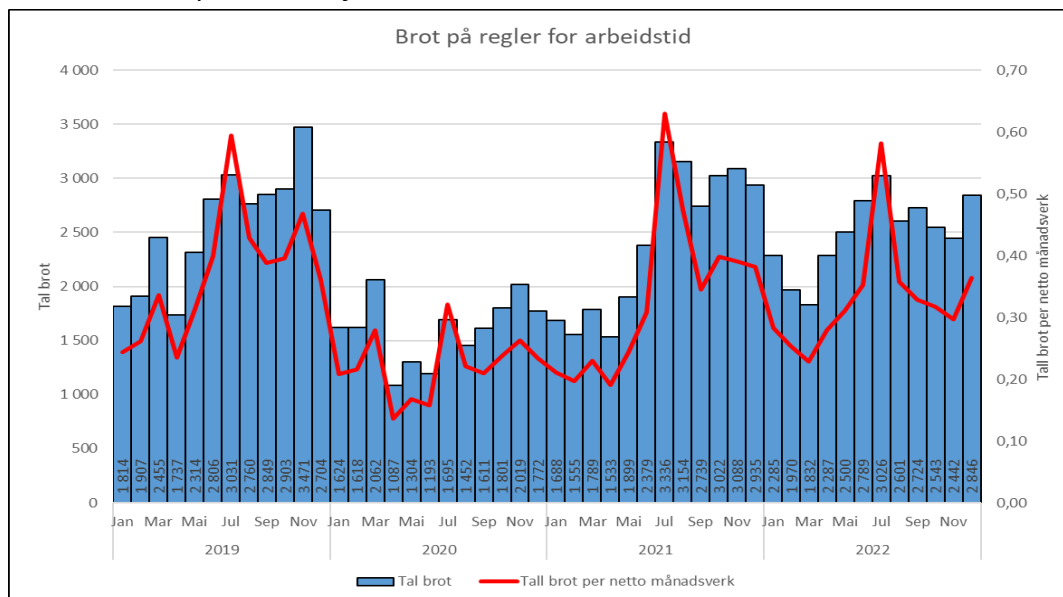
I tillegg til dette har føretaket i 2022 vedtatt å ta i bruk metodikk for nærværarbeid. I metodikken skal dei månadlege dialogmøta med leiar, tillitsvalte og verneombod minimum kvartalsvis tematisere nærvær, slik at dialog om sjukefråvær skjer kontinuerleg og systematisk som ein integrert del av drifta.

Etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid

Einingane i føretaket rapporterer jamleg på tiltak knytt til etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid, og dette blir følgt opp i arbeidsmiljøutval og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval (figur 12). Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

- Akutt mangel på naudsynt kompetanse
- Akutt sjukdom
- Akutt endring i aktivitet
- Byte av vakter

Figur 12: Talet på brot på reglar for arbeidstid, og korleis desse fordeler seg per netto månadsverk – per måned for åra 2019-2022.



Overvaking av systematisk HMS-arbeid

Systematisk HMS-arbeid skal utførast på alle plan i verksemda. Det skal i tillegg gjennomførast systematisk overvaking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at det systematiske HMS-arbeidet blir utøvd og fungerer etter hensikta. Verktøya som blir nytta for å overvake dette, er skissert under.

- Årsrapport for HMS 2021 (etterskotsvis rapportering)

Alle nivå 2-einingar utarbeider ein årleg HMS-årsrapport, som viser status på ulike HMS-aktivitetar i einingane. HMS-årsrapporten byggjer på rapportering på seksjonsnivå (nivå 3), og nivå 2-einingane sin rapport blir handsama i lokale arbeidsmiljøutval (AMU). Nivå 2-einingane er sjølv ansvarlege for å følge opp identifiserte avvik ved å setje i verk forbetringstiltak. Føretakets arbeidsmiljøutval (FAMU) behandlar årleg ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet for alle nivå 2-einingar i føretaket. Ut frå eigenrapportering har HMS-arbeidet stabilisert seg på eit høgt nivå, med mindre endringar frå år til år. Den samla HMS-årsrapporten viser at det blir utført systematisk HMS-arbeid i tråd med Helse Bergen sitt overordna HMS-system.

- Interne systemrevisjonar

Helse Bergen gjennomfører interne systemrevisjonar der ein etterser om einingane utøver systematisk HMS-arbeid som beskrive i regelverk, eller omsett i handbøker eller prosedyrar. I 2022 vart det gjennomført tre interne systemrevisjonar med tema innan HMS/ergonomi med særleg merksemd på forflytting. Helse Bergen har ein felles revisjonsplan med ulike revisjonstema, der tema både innan HMS og ytre miljø inngår. Det er Føretaksleiinga som vedtek den samordna revisjonsplanen

Fremje likestilling og hindre diskriminering

Helse Bergen arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering etter gjeldande lov- og avtaleverk, og i samsvar med dei mål og forventningar eigar har til helseføretaket som ansvarleg verksemd. Arbeid for likestilling og mot diskriminering inngår i strategisk arbeid, dagleg drift, utviklingsarbeid, i lønns- og personalpolitikken, og er tema i føretaket sine retningslinjer for rekruttering, likelønn, tilrettelegging og livsfase- og seniorpolitikk.

Etter lovendring i likestillings- og diskrimineringslova gjeldande frå 1. januar 2020, har Helse Bergen ei forsterka plikt til aktivitet og utgreiing om føretaket sitt arbeid med likestilling og hindre diskriminering, i tillegg til arbeid for å førebygge trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald.

Saman med tillitsvalde og vernetenesta utarbeidar føretaket ei årleg likestillingutgreiing etter mal frå 4-steps modellen til Bufdir. Utgreiinga viser statistikk over kjønnslikestilling innan områda lønn, uønskt deltid og permisjonar. Vidare inneheld utgreiinga oversikt over føretaket sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering, med tiltak innanfor for dei ulike områda. Frå 2022 er i tillegg føretaket sitt inkluderingsarbeid tatt inn i arbeidet til den partssamansette gruppa som arbeider med likestilling og ikkje-diskriminering. Handlingsplan for Likestilling, inkludering og mangfald (LIM), som vart utforma i 2022, legg rammer for korleis føretaket skal arbeide med dei ulike områda.

Likestillingsutgreiinga for 2022 ligg offentleg tilgjengeleg på www.helse-bergen.no.

Ytre miljø

Helse Bergen er miljøsertifisert og arbeider etter miljøstandarden ISO 14001:2015. Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutinane og på denne måten minimerer miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta.

Ein viktig del av miljøstyringssystemet er å identifisere dei sidene av sjukehusdrifta som i vesentleg grad påverkar naturen. Denne kartlegginga gir, saman med klimagassrekneskapen for sjukehuset, grunnlaget for utforminga av miljøpolitikken, miljømåla og handlingsplanane for føretaket.

Helse Bergen har klimarekneskap knytt til den årlege Samfunnsansvarsrapporten for Spesialisthelsetenesta. Rekneskapen omhandlar direkte utslepp frå olje- og gassforbruk, transport, og indirekte utslepp frå energiforbruket. I tillegg utarbeider sjukehuset kvart anna år eit utvida klimarekneskap som også inkluderer indirekte utslepp frå innkjøp av varer og tenester. Dette gjer at sjukehuset har ein heilskapleg oversikt over klimagassutsleppa frå sjukehusdrifta. Målet er å bruke klimarekneskapet enno meir aktivt i styring og avgjersler ved sjukehuset.

Spesialisthelsetenesta har felles rammeverk for miljø og berekraft. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og berekraft i helseføretaka, og inneheld mellom anna felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetenesta 2022-2030.

Hovudmål: Redusere CO₂-utslepp med 40 % innan 2030

Langsiktig mål: Ha ei klimanøytral verksemd innan 2045

Delmål:

1. Redusere helsetenesteassosierte infeksjonar

2. Redusere energiforbruk med 20 % innan 2030 og auke delen gjenvinningskraft
3. Minimum 20 % av dei polikliniske konsultasjonane skal vere over video og telefon
4. Matavfall skal reduserast med 50 % innan 2030
5. Produkt utan (utslepp av) helse- og miljøskadelege stoff skal vere 75 % innan 2030
6. Fossilfrie sjukehus, og redusert reiseverksemd for tilsette innan 2030
7. Miljømedvitne tilsette i alle einingar

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven, som trådde i kraft 1. juli 2022, skal fremje verksemders respekt for grunnleggjande menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Helse Bergen HF er omfatta av *åpenhetsloven* og har eit pågåande arbeid med å implementere krava i loven. Helse Bergen HF vil publisere ei utgreiing om aktsomhetsvurderingar på helseføretaket si nettside innan 30.06.2023.

Helse Vest RHF har etablert eit regionalt nettverk for implementering av *åpenhetsloven*, Helse Bergen HF er representert i nettverket. *Sykehusinnkjøp HF* og *Sykehusbygg HF* er deltakarar i nettverket for å ivareta behovet for samhandling i arbeidet med aktsomhetsvurderingar.

Tilsyn

Gjennomføringa av eksterne tilsyn vert etter fast rutine rapportert til føretaksstyret. Det vert rapportert på alle såkalla systemtilsyn, der tilsynsorganet sjølv vel og utarbeider tema for tilsynet. Når det er tenleg, vert tilsynssaker som spring ut av enkelthendingar og bekymringsmeldingar tatt med i rapporten.

Tilsynsundersøkingar som har vorte rapportert til føretaksstyret i 2022

- **Statsforvaltaren: Klinikk psykisk helsevern for barn og unge (2021-2022)**
Undersøkinga retta seg mot mottak og vurdering av tilvisingar, etterleving av frist for oppstart av naudsynt helsehjelp, utgreiing og diagnostisering, og medverknad frå pasienten og/eller føresette. Det vart identifisert forbetringsspunkt som gjaldt tverrfagleg og systematisk utgreiing, sikring av at utgreiing og diagnostisering ikkje dreg ut i tid, kartlegging av sjølvmondsproblematikk og kartlegging av rusproblematikk. Alle poliklinikkane utforma tiltak på sine oppfølgingsområde gjennom 2022, og forbetringsarbeidet fortset i 2023. Ved utgangen av 2022 var praksis tilfredsstillande, og tilsynet vart

avslutta.

- **Statens helsetilsyn: Kirurgisk klinikk (2021-2023)**
Undersøking av dei forskingsmessige sidene ved Norwait-studien. Helse Bergen hadde brote kravet til forsvarleg medisinsk og helsefagleg forskning og kravet om internkontroll i samband med Norwait-studien. Det vart gitt pålegg om stans av studien, forbod mot bruk av opplysningar i publikasjonar, og oppfølging av pasientane. Det vert vidare oppfølging av Helse Bergen ved tilsyn.
- **Statsforvaltaren: Kirurgisk klinikk (2021-2023)**
Vurdering av forsvarleg helsehjelp ved Norwait-studien. Helse Bergen har gått gjennom saka for å identifisere forhold som medverka til hendinga, ansvarsforhold, prosessar og avgjerder, og behandlinga av pasientane som deltok i studien. Det er levert uttaler frå leiarar og medarbeidarar.
- **Statens helsetilsyn og Statens legemiddelverk: Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin (2022)**
Undersøking av handtering av blod og blodkomponentar ved Blodbanken. Eininga gjennomførte eigenkontroll. Under tilsynsvitjinga vart det ikkje avdekt avvik ved drift og produksjon. Det vart likevel påpeikt manglande oppfølging av forbetringstiltak frå 2017/2018 kan ha ført til at pasienttryggleiken ved transfusjon ikkje er betra, som tenkt. Tilsynet vart avslutta i februar 2023.
- **Statsforvaltaren: Habiliteringstenesta for barn og unge, BUK (2022-2023)**
Undersøking av tilbodet til pasientar med psykisk utviklingshemming og/eller tvangsvedtak når det gjeld utgreiing og diagnostisering, førebygging og bruk av tvang, og samarbeid med kommunale tenester. Tilsynet fann at Helse Bergen driv med for høg risiko for svikt ved at barn med utviklingshemming som er i forløp og vurderte til å ha behov for (ny) utgreiing/vurdering i Habiliteringstenesta, ventar langt ut over førespegla tid for inntak, og det er uvisst kva tid dei vil få tilbod. Statsforvaltaren har bede om å få rapportar over ventelister kvar tredje månad.
- **Statens helsetilsyn: Einingar som handterer celler og vev (2022-2023)**
Undersøking om samsvar mellom praksis og lov, forskrifter og godkjenningar. I førebels rapport vart det avdekt avvik ved handtering av bindevevshinner, og det var einskilde manglar ved den årlege rapporteringa. Lukking av avvik vil skje i 2023.

▪ **Direktoratet for strålevern og atomtryggleik: Nukleærmedisinske avdelingar (2022-2023)**

Undersøkinga gjeld krav til strålevern av tilsette og allmenta, og til strålebruk med nukleærmedisinsk terapi, irekna pasientspesifikk dosimetri, dosefordeling i pasient og involvering av medisinsk fysikar. Dokumentasjon frå verksemda er levert og tilsynet held fram i 2023.

Nokre andre undersøkingar har vorte gjennomført:

- Statens undersøkingskommisjon (Ukom): Transanal total mesorektal eksisjon (TaTME)
- Riksrevisjonen: Risikostyring i dei regionale helseføretaka og i helseføretaka
- Riksrevisjonen: Utnytting av IT-system på sjukehus - Investeringar i IT og effektivitet i pasientbehandlinga i spesialisthelsetenesta
- Bergen kommune: Barnehagen sitt psyko-sosiale barnehagemiljø

Brukarmedverknad

Prosjekt Betre Brukarmedverknad vart oppretta i 2020 for å sikre betre styringssystem for brukarmedverknad i føretaket. Tiltaka i prosjektet tek føre seg både system-, teneste- og individnivå. Arbeidet med tiltaka har halde fram gjennom heile 2022, og er no ferdigstilt. Prosjektrapport blir behandla i styringsgruppa i mars 2023.

Av tiltak som er levert i 2022:

- Innføring av digitalt innmeldingsskjema for kontakt med brukarmedverkerar
- Etablering av "Prioriteringsteamet" for fordeling av saker til brukarmedverkerar
- Felles opplæringsssamling for brukarmedverkerar i føretaket
- Utvikling og lansering av e-læringskurs om brukarmedverknad
- Utvikling og lansering av animasjonsfilm om brukarmedverknad
- Fleire styrande dokument om brukarmedverknad er utarbeida og lagra i Elektronisk Kvalitetshandbok (EK)
- Utarbeidd spørjeundersøking til medarbeidarar om brukarmedverknad
- Utarbeidd spørjeundersøking til brukarmedverkerar om brukarmedverknad
- Oppretta sentral kompetanserolle i Kompetanseportalen; brukarmedverknadskontakt
- Tilsetjing av "brukarmedverknadskoordinator" våren 2022
- Vedtatt retningslinje for honorering av brukarmedverkerar
- Oppretta brukarbank
- SMS-undersøking om pasienttilfredsheit sendast no ut til alle pasientar over 18 år

I Helse Bergen har vi organisert brukarmedverknad på tre nivå; system-, teneste- og individnivå. Brukarutvalet og Ungdomsrådet representerer systemnivået, mens føretaket har brukarpanel i tre nivå 2-einingar; Divisjon psykisk helsevern (Erfaringspanel for psykisk helse og rus), Avdeling for rusmedisin (Ruspanelet) og ved Kvinneklinikken (Brukarpanel KK). Ungdomsrådet representerer og tenestenivå i einingar der barn og unge er målgruppa. Aktiviteten i brukarorgana i sjukehuset er høg.

Både Brukarutval og Ungdomsråd har delteke i toppleiarmøte i den tidlegare samhandlingsstrukturen mellom spesialist- og kommunehelsetenesta. Hausten 2022 vart Helsefellesskapet etablert som ein ny struktur for samarbeid og samhandling. Brukarmedverknaden er styrka, og både Ungdomsråd og Brukarutval er representert på dei ulike nivåa i Helsefellesskapet. Det er og etablert faste møtepunkt mellom leiar/nestleiar i Brukarutval og Ungdomsråd for å styrke samarbeidet generelt, og spesielt inn mot representasjon i helsefellesskapet.

I 2022 vart det etablert ein ny struktur og fast arena for brukarmedverkerane våre. Ein digital arbeidsplattform der brukarmedverkerane saman vurderer og fordeler innmeldte saker utgjør det vi kallar Prioriteringsteamet. Teamet er svaret på Føretaksleiinga sitt vedtak om ei ny organisering av brukarmedverknad i Helse Bergen, der system- og tenestenivå i større grad reindyrkast, og der samhandling på tvers av nivåa styrkast.

Evaluering av modellen viser at samhandling aukar i enkeltsaker. Gjennom eit styrka samarbeid og betre kjennskap til kvarandre ser vi og konturane av meir effektiv ressursbruk av brukarmedverkerane, ved at dei lar seg representere av kvarandre, noko som styrker brukarmedverknad i seg sjølv. Markering av "Kva er viktig for deg?"-dagen i juni og "Pårørandedagen" i september er døme på samarbeid på tvers av dei ulike brukarorgana.

Hausten 2022 vart det varsla ein internrevisjon frå Helse Vest om brukarmedverknad. Dette arbeidet går føre seg og vi ventar ein rapport i løpet av våren 2023.

Samhandling med kommunane

Arbeidet med etablering av helsefellesskap og ny overordna avtale har vore ei av hovudoppgåvene i 2022. Ny overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1. trådde i kraft 1. august 2022. Avtalen peikar ut den strategiske retninga for samhandlinga i helsefellesskapet, og konkretiserer det overordna rammeverket for samarbeidet mellom kommunane, fastlegar, spesialisthelsetenesta og brukarar.

Helsefellesskapet i Bergensområdet skal i tråd med nasjonale føringer ha særleg merksemd på å utvikle gode tenester for barn og unge, personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidningar.

Samhandling er eit satsingsområde i Helse Bergen, og med bakgrunn i bestillinga til helsefellesskapa over har Helse Bergen ein representasjon i samhandlingsstrukturen som speglar nettopp dette. Skal helsefellesskapet lukkast i oppdraget med å utvikle gode tenester til dei prioritert målgruppene krev dette eit tett og godt samarbeid på alle nivå. Til dømes møter representant frå Barne- og ungdomsklinikken, frå Divisjon psykisk helse, og representantar frå ulike somatiske einingar representantar frå alle dei 18 kommunane i føretaksområdet (i Områdeutvala, sjå modell under).

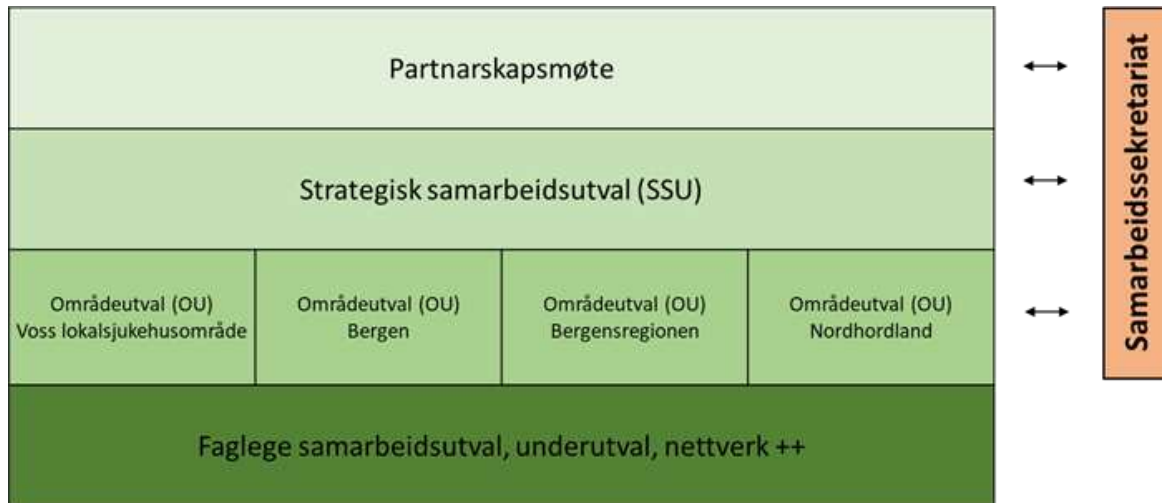
Etter at helsefellesskapsstrukturen var etablert og representasjonen frå føretak vald, var det og naturleg å i auka grad knytte samhandlingstematikk/samhandlingsaksen tettare til dei tema og saker som Føretaksleiinga har på agendaen i sine møter. Samhandlingsstrukturen gir Helse Bergen rammer for og mogelegheit til, å samarbeide med kommunar, fastlegar og brukarrepresentantar om korleis felles utfordringar kan løysast på betre måtar enn i dag. Korleis vi som partnarar i helsefellesskapet vel å nytte strukturen er opp til oss.

Seksjon samhandling har også i 2022 tildelt midlar for å fremje samhandling både internt og eksternt. Midlane er mellom anna nytta til:

- Prosjektstilling til prosjektet «Trygge overgangar ved inn- og utskriving»
- Å styrke Praksiskonsulentordninga (PKO)
- Frikjøp av ressursar i Mottaksklinikken

I tillegg til utviklings- og forbetningsarbeid internt, har Seksjon samhandling og samhandlingsteamet deltatt i regionale prosjekt og i utviklingsarbeid i regi av kommunar.

Figur 13: Helsefelleskapet i Bergensområdet.



Beredskap

Helse Bergen er ein av dei største beredskapsaktørane på Vestlandet. Sjukehuset har beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar.

Det første halvåret av 2022 var prega av pandemien med stor innstraum av pasientar og høgt sjukefråvær og RS-virus. Til tross for dette var det ein meir normalisert drift enn i dei første bølgene. Dette på grunn av at vi hadde god erfaring med etablerte og innarbeidde rutinar i handtering av covid-19 pasientar. Til forskjell frå første smittebølge hadde vi god tilgang på smittevernmateriell noko som var svært viktig for å trygge dei tilsette i sin arbeidskvardag. Eit tredje sentralt element var den høge vaksinasjonsgraden, i befolkninga generelt og blant helsepersonellet på sjukehuset spesielt.

Helse Bergen har gjennom heile pandemien hatt stor merksemd på å sikre behandling for heile pasientpopulasjonen, og vært opptatt av at pasientar ikkje skal lide unødig prognosetap. Sjukehuset har utvikla eit gjennomarbeidd planverk for opp- og nedtrekk, som er dynamisk og som raskt kan justerast ved behov. Sjukehuset har helt frå starten av hatt ein uttalt strategi om å balansere drifta og har tatt opp og ned aktivitet avhengig av smittesituasjonen. En slik tilnærming har medført at Helse Bergen har hatt mindre nedtrekk i elektiv aktivitet enn andre sjukehus. Helse Bergen har levert innspel til koronautvalet.

Krigen i Ukraina har allereie ført til den største flyktningstraumen i Europa på mange tiår. Det er kommunane som har eit hovudansvar for mottak av flyktningar. Helseføretaka sin rolle er i hovudsak avgrensa til behandling av dei som har behov for spesialisthelsetenester. Helse Bergen har tett dialog med kommunane i mottak av flyktningar. Vi har mellom anna

rigga oss for auka kapasitet for tuberkuloseundersøking av flyktningane og vi har førebudd ein mogleg auka pågang til psykisk helsevern av traumatiserte flyktningar.

Vi har kartlagt ressursar med ukrainsk og russiske språkkunnskap i føretaket gjennom ein språkbank i tilfelle det blir behov for ekstra tolkeressursar når det ikkje er mogleg å få tak i tolk. Vi har og fått oversett relevant pasientinformasjon til ukrainsk.

Situasjonen med krig i Europa har også gjort oss meir medvetne på å ha oppdaterte beredskapsplanar. Spesielt har det dreidd seg om plan for massetilstrøyming og CBRNE-beredskap. Dette er gjennomgått og revidert i 2022. Vi har og trappa opp øvingsaktiviteten.

Noreg skal vere førebudd på å ta imot pasientar frå Ukraina. *Oslo universitetssykehus* er nasjonalt kontaktpunkt mot EU og har ei koordinerande rolle mot dei andre regionsjukehusa. Helse Bergen har fått ansvar for å koordinere dette i Helse Vest-regionen. For å gjere dette er det etablert ei gruppe med representasjon frå dei fire helseføretaka og Helse Vest. Grappa vert leia frå Helse Bergen, som organiserer innkalling og sekretariatsfunksjon.

Det regionale kontaktpunkta i Helse Bergen har tett dialog med kontaktpersonane i det enkelte helseføretak og mottar informasjon om kva typar pasientar det enkelte helseføretak til ein kvar tid kan ta imot, eventuelt om det er område av verksemda som har særleg stor belastning.

Alle sjukehusa på Vestlandet har teke imot MEDEVAC pasientar frå Ukraina. Dei fleste pasientane er gått til Haukeland universitetssjukehus og Stavanger universitetssjukehus. På grunn av personvernomsyn oppgjer vi ikkje eksakt tal MEDEVAC pasientar. Til no har desse i hovudsak vore kreftpasientar og skadde pasientar/soldatar som treng sekundæroperasjonar eller rehabilitering.

Cyberangrep mot mål hos partane er ein del av konflikta. Norske verksemdar med tilknytning til partnare er utsett for risiko, men Helse Bergen har truleg få tilknytningar no. Likevel har Helse Vest IKT gjort risikoreduserande tiltak.

Helse Bergen følgjer situasjonen tett i samarbeid med Helse Vest IKT og basert på trusselinformasjon frå Helse CERT. Risikoen kan auke avhengig av korleis situasjonen utviklar seg, særleg om det vert gjennomført cyperangrep mot mål i Vesten.

Helse Bergen har stort fokus på IKT-tryggleik og informasjon er gitt til alle medarbeidarar om behov for auka merksemd på risiko for dataangrep, mellom anna oppmodar vi alle tilsette til å gjennomføre kurs i informasjonstryggleik. Helse Vest IKT held fram med tiltak for å styrke informasjonstryggleiken inkludert forbetra sikkerheitsmonitorering.

Helse Bergen har det siste året jobba med ei utgreiing om sivil-militært samarbeid. Dette er eit tema som har fått auka merksemd det siste året, ikkje minst sett i relasjon til krigen i Ukraina og til arbeidet med totalforsvarskonseptet.

Internasjonalt arbeid

Det vart i 2022 tildelt 8,6 millionar kroner frå Helse Bergen til det internasjonale arbeidet. Meir enn 30 einingar ved sjukehuset fekk tildelt pengar frå desse midlane til samarbeid med våre partnersjukehus i sør:

- Kamuzu Central Hospital (KCH), Lilongwe, Malawi
- Mnazi Mmoja Hospital (MMH)/ Kidongo Chekundu Mental Hospital (KCH), Zanzibar,
- Dr. George Mukhari Academic Hospital (DGMAH), Pretoria, Sør Afrika
- Christian Medical College (CMC), Vellore, India
- Black Lion Hospital (BLH), Addis Abeba, Etiopia

Det internasjonale arbeidet i Helse Bergen tok seg kraftig opp i 2022 etter to år med pandemi. Midlane frå Helse Bergen for 2022 vart brukt til *top up* av lønn for utestasjonerte Norec-deltakarar, til leige og vedlikehald av bustadar for våre utstasjonerte, bygging av Haukeland House i Malawi og delvis til drifta av AIS. Fleire avdelingar har hatt personell ute på kortare og lengre opphald for volumtrening, kompetansebygging og prosjektoppfølgjing.

AIS hadde i 2022 ei omsetning av eksterne prosjektmidlar på 90,7 millionar kroner, slik at totalomsetninga for året vart på 99,3 millionar kroner. Administrasjonskostnadene for AIS, (løn og husleige) var 3,4 millionar kroner, med andre ord omlag 3,4 % av totalomsetninga.

Avdelingane og AIS har i tillegg til den fysiske utvekslinga av personale fortsett med det digitale samarbeidet mot institusjonane ute.

Kamuzu Central Hospital (KCH), Lilongwe, Malawi

Bygging av traumesenteret Lilongwe Institute of Orthopaedics and Neurosurgery (LION) på KCH og Haukeland House, Malawi, har hatt god framdrift i 2022 til tross for vanskeleg tilgang til og auka kostnadar på byggmateriale, grunna pandemien. HUS har vore delaktig med koordinering og faglege innspel gjennom leiging og deltaking i prosjektgruppene og i styret for LION. LION vil bli offisielt opna 28. april 2023.

Det vart sendt fem containrar frå HUS med utstyr til LION i 2022, samt tre pallar med utstyr til hofteproteseprosjektet på KCH, alt finansiert av eksterne midlar.

Norhed2 programmet for utdanning av kirurgar, ortopedar, nevrokirurgar, anestesilegar og radiologar i Malawi gjekk som planlagd. Det vart i 2022 rekruttert 3 PhD-kandidatar inn i programmet og stafetten av overlegar (radiologi og anestesi) og kirurgar (ortopedi og nevrokirurgi) frå BLH til KCH har gått fortløpande i heile 2022. Støtte til utdanningskandidatar frå Norhed1 med støtte frå Trond Mohn har og gått som planlagt.

Norec innvilga våren 2022 1.9 millionar kroner til første runde i eit nytt treårig utvekslingsprosjekt innan rehabilitering mellom HUS og KCH.

Mnazi Mmoja Hospital (MMH)/Kidongo Chekundu Psychiatric Hospital (KCH), Zanzibar

Norec innvilga våren 2022 4.1 millionar kroner til første runde i eit nytt treårig utvekslingsprosjekt innan pediatri, indremedisin rusmedisin og psykiatri mellom HUS og MMH/KCH. Fire sjukepleiarar frå HUS reiste hausten 2022 til MMH/KCH for 12 månadar på dette prosjektet som også omfattar utstyr til dei involverte avdelingane på MMH/KCH.

Det nye dagsenteret ved KCH opna i juni 2022, etter en omfattande rehabilitering av 3 eldre bygg. Prosjektet vart fullfinansiert av Trond Mohn med 5 millionar kroner. Støtte til 15 spesialist utdanningskandidatar frå Zanzibar innan psykologi, psykiatri, pediatri og gynekologi har gått som normalt i 2022.

Etter pandemien, særleg i løpet av hausten 2022 var det stor reiseaktivitet frå HUS til MMH/KCH (ikkje minst overlegar og psykologar i spesialistpermisjon), for prosjektoppfølgning av igangsette og nye prosjekt innan mor- barn, diabetes, psykiatri, kardiologi og sjukehusleing.

Dr. George Mukhari Academic Hospital (DGMAH), Pretoria, Sør Afrika

Norec innvilga våren 2022 1,3 millionar kroner til første runde i eit nytt treårig utvekslingsprosjekt innan traume og akuttmedisin mellom HUS og DGMAH. To sjukepleiarar frå Akuttmottaket på HUS reiste hausten 2022 til DGMAH for 6 månader på dette prosjektet som også omfattar utstyr til dei involverte avdelingane på DGMAH.

Kirurgar og sjukepleiarar frå Traumesenteret/Mottaksklinikken på HUS hospiterte på DGMAH for volumtrening på traume.

Black Lion Hospital (BLH), Addis Abeba, Etiopia

Det var gjennomført to oppdrag med team frå Hjarateavdelinga og KSK til BLH for oppfølging av Hjartekirurgi og kardiologi-prosjektet. I forkant av reisa vart det sendt ned tre pallar med

utstyr for å utføre angio/PCI prosedyrar, pacemaker implantasjonar og opne hjartekirurgi-operasjonar. Prosjektet er finansiert av eksterne midlar.

Christian Medical College (CMC), Vellore, India

Fire overlegar frå HUS har delteke på det årlege Tropemedisinkurset ved CMC.

HMM Helsehjelp til Ukraina

I mars 2022 vart det etablert eit nytt prosjekt i samarbeid med aktørar frå privat næringsliv i Bergen, AIS, ei ukrainsk ortoped frå HUS og ein anestesilege frå Sjøforsvarets Sanitet. Formålet er å støtte samarbeidssjukehus og sanitetsavdelingar i Aust Ukraina med medisinsk utstyr, forbruksmateriell og kjøretøy. Prosjektet er 100% finansiert av innsamla midlar frå private initiativ. Så langt er det samla inn 9 millionar kroner og 12 forsendingar med utstyr er køyrt frå Bergen til den polsk-ukrainske grensa ila året.

Som ei del av prosjektet har Bergen Næringsråd samla inn over 5 millionar kroner frå sine medlemmar, og midlane er øyremerkta innkjøp frå av ein mobil operasjonseining til saniteten i det ukrainske forsvaret i aust Ukraina. Dette spesialkøretøyet er no under produksjon ved ein fabrikk i Kyiv og på dette vis støttar HMM prosjektet også ukrainske arbeidsplassar og industri.

Det er ikkje rapportert om nokon form for alvorlege skadar på Helse Bergen sitt personale eller pasientar på sjukehusa ute i 2022.

Utvikling av infrastruktur

Glasblokkene trinn 2 blir tatt i bruk hausten 2023. Pasientane blir overført frå Marie Joys hus 18. september. I tillegg til byggeprosjektet har det vore eit omfattande arbeid knytt til organisasjonsutvikling, teknologi og kommunikasjon i regi av programmet. I 2022 vart eit "flytte og ta i bruk" prosjekt satt i gang for å sikre at bygget blir tatt i bruk på ein trygg måte.

Prosjektet er realisert innanfor et tidsmessige og økonomiske rammene som vart stilt til disposisjon. Glasblokkene er eit komplett sjukehus med alle funksjonar, men med barn og unge under 18 år (somatikk og psykiatri) samt kvinnene frå Kvinneklinikken som målgruppe.

Stortinget vedtok i statsbudsjettet for 2018 at det skal etablerast protonsentert i både Bergen og Oslo. Protonsentertet blir no realisert og vi er godt i gang med betongarbeidet på tomta. Det er også bygd ein tunell som koplpar byggetomta i Haukelandsbakken mot Sentralblokka. Dette legg til rette for ein god transportveg for pasientar og tilsette mellom desse to

områda. Byggjeprojektet går i tråd med plan og budsjett, og bygget skal vere klart for installasjon av utstyr i januar 2024. Parallelt med bygginga går det eit organisasjons-utviklingsprosjekt i samarbeid med *Oslo Universitetssykehus og Sykehusbygg*. Første pasient blir tatt i mot våren 2025.

I åra frametter vil det bli sett i gang omfattande byggjetiltak i Sentralblokka i tråd med vedteken arealplan. Innhaldet i dette vil mellom anna vere operasjonssalar, forskningseining og intensiv/overvakingsplassar. Det er sett i gang eit prosjekt som skal sikre heilheit og samanheng knytt til kva kliniske funksjoner som skal prioriterast i Sentralblokka og lokalisering av desse. Det er også sett i gang eit arbeid som skal sikre gode og samanhengane teknologiske og logistikkmessige løysingar for heile Sentralblokka.

Våren 2023 vil saka om utbygginga av Rehabiliteringsklinikken Nordås vere klar til endeleg behandling på forprosjektnivå. Det vil i løpet av våren 2023 også bli lagt fram ei konseptutgreiing for utviklinga av Voss sjukehus.

Arbeidet med ny sentralisert vaske- og sterilhall er godt i gang. Prosjektet blir ferdig årsskiftet 2024/25.

Ombygging av Håkonsgaten startar mars 2023 og blir ferdig i 2024. Bygget vil huse døgnplassar og poliklinikk for ruspasientar. Bygget vil bidra til at to eksterne leigekontraktar på areal blir avslutta.

I tråd med utviklingsplanen for Helse Bergen og dei tiltaka som vart tilrådd i arealdelplanen er det starta opp eit konseptarbeid for eit ombygd KK-bygg (Jonas Lies vei 72B). Innhaldet her vil vere psykiatri, rus og somatisk verksemd. Konseptrapporten blir lagt fram for styret i Helse Bergen mot slutten av 2023.

Helse Bergen har fått redusert investeringsrammene dei kommande årene. I all hovudsak vil dette slå ut i prosjekter som kjem i en realiseringsfase frå 2025. Det meste av investeringsmidlane for 2023/24 er knytt til prosjekt som er under realisering; Parkhjørnet, Glasblokkene, Protonsenteret og Håkonsgaten. Dei andre store prosjekta er i ein utgreiingsfase, og kostnadene er knytt til planlegging og prosjektering. Helse Bergen tar sikte på å klargjere desse prosjekta og setje dei i gang i takt med investeringsevna til føretaket frametter. Dette kan føre til at nokre av desse vil realisert seinare enn opphavleg planlagt i bygningsmessig utviklingsplan. Helse Bergen vil i løpet av året setje i gang ei runde med revidering av planen i lys av endra rammeføresetnader.

Selskap Helse Bergen har eigardelar i

Ved utgangen av 2022 har Helse Bergen eigardelar i følgjande selskap:

- **VIS AS – Helse Bergen eig 33,43 %**

Selskapet si verksemd er mellom anna å ha hand om forvaltning og kommersialisering av immaterielle rettar og idear knytt til forskingsresultat og forskingsprosessar.

- **Innovest AS – Helse Bergen eig 50 %**

Innovest AS gjekk gjennom omstilling og nedskalering i perioden 2014-2017. Resterande aktivitetar vil bli slutført og avvikla dei næraste åra.

- **Kommunal Landspensjonskasse KLP – Helse Bergen eig 3,3 %**

KLP er Noregs største pensjonsselskap og forvaltar pensjonsmidlane til tilsette i kommunar, fylkeskommunar, bedrifter og helseføretak. Forvaltningskapitalen er 902 milliardar kroner og selskapet har rundt 1 000 tilsette. Helse Bergen er største eigar.

- **Helse Bergen Eiendom AS (tidlegare Bergenslinikkene Eiendom AS) – Helse Bergen eig 100 %**

Selskapet vart overteke som del av Bergenslinikkane og endra namn til Helse Bergen Eiendom AS. Selskapet eig eigedom på Sotra som Helse Bergen leiger.

- **Idrettsklynge Vest AS - Helse Bergen eig 25 %**

Selskapet styrkar samhandling kring idrett, fysisk aktivitet og folkehelse i Vestland.

Rekneskapen

Resultatutvikling (tala i parentes er for 2021)

Rekneskapsåret 2022 er det 21. driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, dels som faste tilskot til drift, beredskap og infrastruktur, og dels som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2022 var 14,840 milliardar kroner (14,034 milliardar kroner), av dette var 5,014 milliardar kroner aktivitetsbasert (ISF med vidare), 8,308 milliardar kroner var rammefinansiering og dei resterande 1,518 milliardar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2022 på minus 16,9 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 100 millionar kroner gir dette eit negativt avvik samanlikna med budsjett på 116,9 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

At rekneskapen i 2022 vart dårlegare enn budsjettert er knytt til løns- og prisvekst svært mykje høgare enn budsjettføresetnaden og det som vart kompensert gjennom løyvingane. I tillegg har året vore prega av pandemi og høgt sjukefråvere, som heller ikkje er kompensert på same måte som dei to føregåande åra.

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2022 var 341 millionar kroner (427 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 340 millionar kroner. Innvilga kredittramme er 31.12.22 på 1 380,5 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 15,8 milliardar kroner per 31.12.2022 (14,9 milliardar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2022 var 6,9 milliardar kroner, eller 43,7 % av totalkapitalen (6,9 milliardar kroner og 46,7 %).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 5,3 milliardar kroner ved utgangen av 2022. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Anleggsmiddel

Glasblokkene skal samle alle tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern. Byggjetrinn 1 vart slutført ved årsskiftet 2016/2017, byggjetrinn 2 skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge, i tillegg til det meste av aktiviteten frå Kvinneklinikken. Byggjetrinn 2 skal stå ferdig i 2023 og har ei kostnadsramme på 3,9 milliardar kroner. Ombygging av Sentralblokka har ei kostnadsramme på 500 millionar kroner. Protonsenteret har ei kostnadsramme på 1,4 milliardar kroner og skal stå ferdig i 2025.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eigenkapitaldelen 31.12.2022 er på 43,7 %. Føretaket har i langtidsbudsjettet lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av dei investeringane som er sette i gang og dei som er planlagde. Tilfredsstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

Kontantstraum

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 329 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde minus 16,9 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2022, var 1,481 milliardar kroner.

Utsiktene til føretaket

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

Framleis drift

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

Styret si oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier framleis drift.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit underskot på kroner 16.885.187 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 16.885.187 mot annan eigenkapital.

Bergen 30.03.2023

Terje Breivik
styreleiar

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar

Rolf Martin Tande

Hilde Christiansen

Bente Enehaug-Rebnord

Per Morten Sandset

Kjeld Zacho Jørgensen

Karen-Anne Stordalen

Tone Wikene Nystad

Marianne Sæhle

Inge Stenestø Skogheim

Eivind Hansen
administrerende direktør

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-11 11:30:38 UTC



Kjeld Zacho Jørgensen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5994-4-4436799

IP: 178.239.xxx.xxx

2023-04-11 11:32:34 UTC



Signy Midtbø Riisnes

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-4013600

IP: 85.165.xxx.xxx

2023-04-11 17:15:28 UTC



Eivind Hansen

Daglig leder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1262874

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-11 20:54:55 UTC



Marianne Sæhle

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5998-4-1130329

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-13 10:41:53 UTC



Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-13 10:43:33 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: FEI2Z-EFK7O-V8AB2-8UIOL-P0ADZ-TJTYQ

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Bente Enehaug-Rebnord

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5992-4-2497982

IP: 158.37.xxx.xxx

2023-04-13 11:00:43 UTC



Tone Wikene Nystad

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1165898

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-13 12:06:43 UTC



Terje Breivik

Styreleder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5995-4-362267

IP: 172.226.xxx.xxx

2023-04-13 13:42:32 UTC



Hilde Brit Christiansen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-568489

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-04-14 05:49:53 UTC



Per Morten Sandset

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1324657

IP: 129.240.xxx.xxx

2023-04-14 13:37:04 UTC



Rolf Martin Tande

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2023-04-17 19:12:38 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: FEI2Z-EFK7O-V8AB2-8UIOL-P0ADZ-TJTYQ

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>