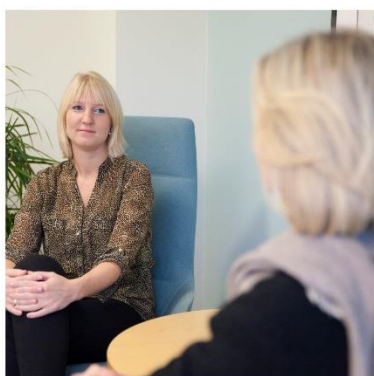
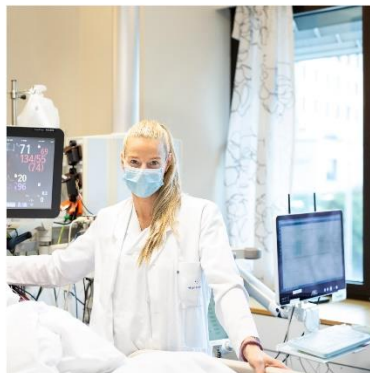
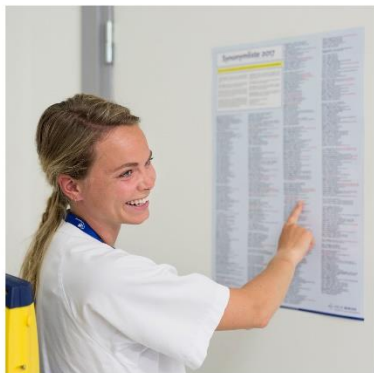


Årsmelding 2025

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Innhald

Om verksemda.....	3
Leiing og styring	3
Pasientbehandling	6
Forskning og innovasjon.....	8
Utdanning av helsepersonell	10
Opplæring av pasientar og pårørande	11
Bemanning og kompetanse	12
Arbeidsmiljø	14
Ytre miljø.....	21
Samhandling med kommunane	23
Brukarmedverknad	24
Samfunnsansvar i Helse Bergen.....	25
Beredskap.....	26
Rekneskapan	27
Signaturar	29

Om verksemda

Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus (heretter Helse Bergen), org. nr. 983 974 724, er regionsjukehuset på Vestlandet og skal dekke dei behova befolkninga har for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. 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.

Hovudoppgåvene til føretaket er definert i *Vedtekter for Helse Bergen HF*, § 5. Kva oppgåver som Helse Bergen skal vareta, og omfanget av desse, blir vidare definert av Helse Vest RHF gjennom eit årleg styringsdokument.

Leiing og styring

Styret

Styret i Helse Bergen i 2025:

Terje Breivik	Leiar	Marit Bakke	Medlem
Per Morten Sandset	Nestleiar	Britt Heidi Tefre	Medlem
Ivar Eriksen	Medlem	Inge Skogheim	Medlem
Rolf Martin Tande	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Trude Husevåg	Medlem	Bjørn L. Husebø	Medlem
Ishita Barua	Medlem		
		Eli Sjo	Leiar Brukarutvalet
		Atle Grung Eide	Nestleiar Brukarutvalet

Terje Breivik var styreleiar, og Ishita Barua var styremedlem til 20. januar 2026, og vart erstatta av Rune Haugsdal og Marianne Martinsen.

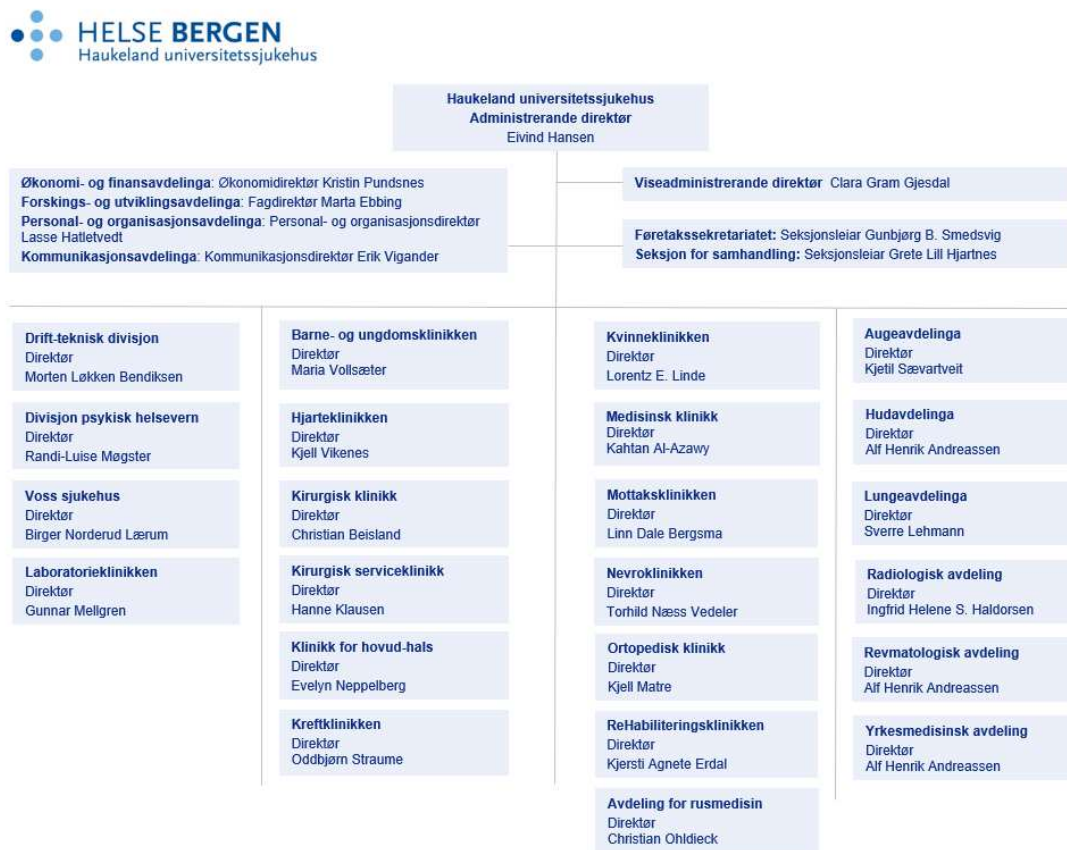
Brugarutvalet er representert i styremøta med to deltakar med tale- og forslagsrett.

Det har i 2025 vore fire føretaksmøte og åtte styremøte. Det har vore gjennomført to felles styreseminar med alle styra i Helse Vest.

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.

Organisasjonskart

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



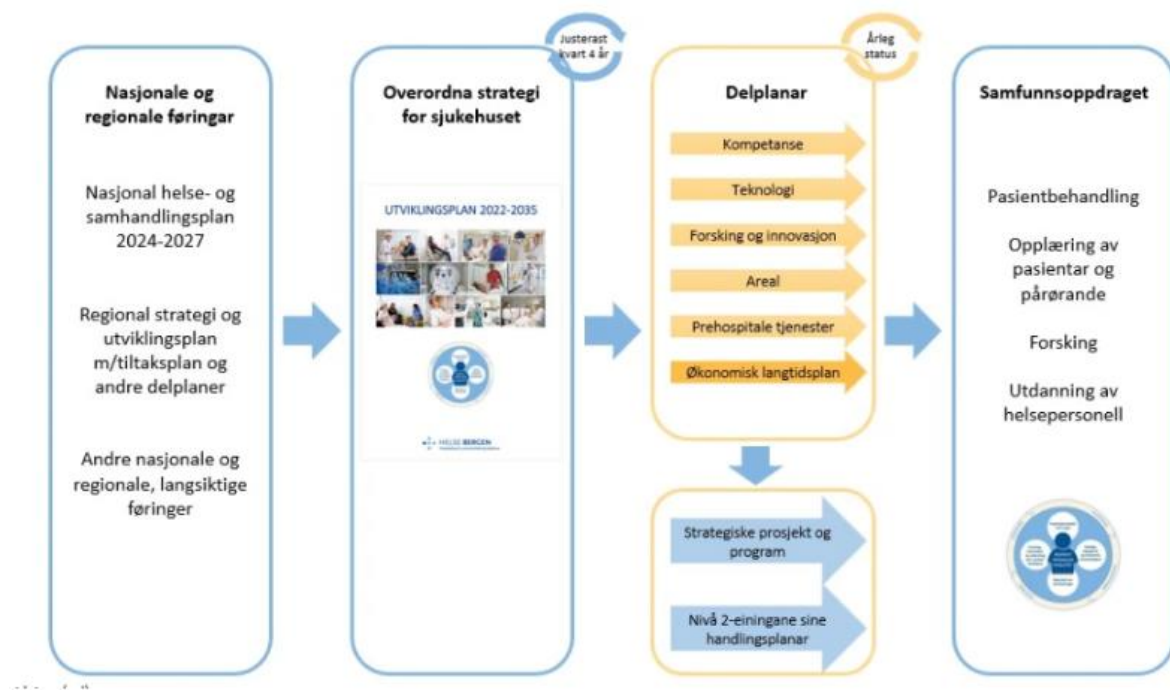
Utviklingsplan 2022-2035

Utviklingsplan 2022–2035 er den overordna strategien for Haukeland universitetssjukehus og vart vedteken av styret 18. mars 2022. Planen peikar ut retninga for korleis sjukehuset skal møte befolkninga sitt behov for spesialisthelsetenester i åra framover, i ei tid med aukande etterspurnad, knappe ressursar og redusert tilgang på kompetent personell.

Utviklingsplanen ligg til grunn for alt utviklingsarbeid i sjukehuset. Dei 11 måla og føringane blir følgde opp gjennom delplanar, strategiske prosjekt og program, handlingsplanar i nivå 2-einingane og den årlege «Plakaten».

Etter initiativ frå Helse Vest RHF blei det i 2025 sett i gang arbeid med å revidere utviklingsplanen. Revidert plan skal leggjast fram i 2026.

Figur 1: Oversikt over samanhengen i planverket for Haukeland universitetssjukehus



Pasientbehandling

Somatisk sektor

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

Samla sett var aktiviteten i 2025 høgare enn året før jamfør tabell 1. Veksten var innanfor alle omsorgsnivåa, og det vart behandla over 5 000 fleire unike pasientar enn i 2024.

Tabell 1: Aktivitet og DRG-poeng for somatisk sektor i perioden 2023-2025

Sjukehusopphald	2025	% endring 2023 til 2025	2024	2023
Døgnopphald	68 747	2,2 %	67 471	67 242
Dagopphald	25 146	-1,4 %	24 961	25 506
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	688 495	6,7 %	660 166	645 209
Liggedøgn døgntil behandling	254 880	-1,6 %	255 311	258 930
DRG-poeng iht. eigaransvar	165 765	5,0 %	162 211	157 806

Tverrfagleg spesialisert behandling for ruslidningar (TSB)

Rus- og avhengigheitsklinikken 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 eigne behandlingstilbod, brukar RAK offentlege og private behandlingssassar i og utanfor Helse Vest.

Rus- og avhengigheitsklinikken har samla sett hatt ein aktivitet i 2025 som var noko høgare enn 2024 jamfør tabell 2. Døgnaktiviteten har gått litt ned, medan den polikliniske aktiviteten har auka. Det vart behandla 42 fleire unike pasientar enn året før.

Tabell 2: Aktivitet og DRG-poeng for TSB i perioden 2023-2025

Sjukehusopphald	2025	% endring 2023 til 2025	2024	2023
Døgnopphald	955	-9,3 %	1 026	1 053
Dagopphald	18	-14,3 %	9	21
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	47 352	-18,8 %	47 167	58 295
Liggedøgn døgntil behandling	29 904	-12,6 %	36 389	34 207
DRG-poeng iht. eigaransvar	8 847	-3,1 %	8 047	9 134

Psykisk helsevern

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

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

Den samla aktiviteten i PBU har vore lågare i 2025 enn året før (jamfør tabell 3). Tal på unike pasientar ligg noko over føregåande år (+13).

Tabell 3: Aktivitet og DRG-poeng for PBU i perioden 2023-2025

Sjukehusopphald	2025	% endring 2023 til 2025	2024	2023
Døgnopphald	356	-23,9 %	407	468
Dagopphald	164	27,1 %	210	129
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	62 893	-5,3 %	62 898	66 438
Liggedøgn døgntilbod	5 462	-20,0 %	5 599	6 830
DRG-poeng iht. eigaransvar	21 531	-3,6 %	21 018	22 343

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

I psykisk helsevern for vaksne har det vore ein auke i døgntilbod på alle behandlingsnivå. I polikliniske konsultasjonar er det om lag 0,4% lågare aktivitet. Det er behandla ein del færre unike pasientar i 2025 samanlikna mot i fjor (-585).

Tabell 4: Aktivitet og DRG-poeng for psykisk helsevern i perioden 2023-2025

Sjukehusopphald	2025	% endring 2023 til 2025	2024	2023
Døgnopphald	2 897	4,1 %	2 795	2 784
Dagopphald	290	-3,3 %	298	300
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	97 100	0,4 %	97 765	96 691
Liggedøgn døgntilbod	77 656	15,5 %	66 619	67 228
DRG-poeng iht. eigaransvar	22 437	15,3 %	19 683	19 467

Forsking og innovasjon

Hovudmålet med forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset er å betre kvaliteten på helsetenestene og styrkje behandlingstilbodet til pasientane våre. Forsking og innovasjon er avgjerande for å vidareutvikle tenestene og ta i bruk nye metodar og ny teknologi. Klinisk forskning har høgaste prioritet, og vi har som målsetnad å auke talet på pasientar som deltek i kliniske behandlingsstudiar, samt å integrere klinisk forskning tettare i den daglege kliniske verksemda. I tillegg er det behov for å satse på helsetenesteforskning (til dømes pasienttryggleik) og epidemiologisk forskning.

Omfanget av forskinga ved regionsjukehuset i 2025, samanlikna med føregåande år, er samanfatta i tabellen nedanfor:

Tabell 5. Nøkkeltal (i millionar kroner) for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2023-2025.

Ressursar og resultat	2023	2024	2025
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	164	161	177
Eksterne midlar til forskning	138	229	240
Basisramme til forskning	408	396	401
Sum kostnader til forskning	710	786	818
Tal på fullførte doktorgradar	50	50	52*
Tal på publiserte artiklar	866	878	905*
Tal på årsverk knytt til forskning	397	421	454
Forskingssdel av totalkostnad	4,5%	5,0%	4,4%

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

Kontinuerleg utvikling av rammeverket for forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset er ein viktig prioritering. *Delplan for forskning og innovasjon 2023–2026* utgjør grunnlaget for satsinga vår. I 2025 har sjukehuset auka fokus på søknader til EU sitt rammeprogram for forskning og andre større verkemiddel. Målet er at sjukehuset skal nå opp i konkurranse med andre og at det skal gje resultat i 2026 og påfølgande år. Sjukehuset har og fått fleire større tildelingar, mellom anna frå Trond Mohns Forskningsstiftelse innan kvinnehelse, protonterapi og avanserte kliniske kreftstudiar. Forsking og innovasjon har deltatt i myndighetsamarbeidet rundt norsk deltaking i EUs overordna kreftplan (EU4Health) saman med helsedirektoratet og andre HF. Sjukehuset har fått tilslag på og deltek no i tre myndighetsinitierte samarbeid med innan persontilpassa kreftbehandling, digital/virtuell kreftdiagnostisk samarbeid/råd og forbetring av pediatrik palliativ behandling i Europa.

Sjukehuset har eit omfattande samarbeid med andre sjukehus, universitet og høgskular, forskingsinstitutt og industripartnarar. Dette er mellom anna styrkt gjennom arbeidet med å få sjukehuset akkreditert som eit Comprehensive Cancer Centre.

Det strategiske forskings- og innovasjonsprogrammet har i 2025 gitt eit løft til mindre forskingsmiljø gjennom posisjoneringstipend, som er evaluerte som svært nyttige. Det nye

verkemiddelet HUS idéutvikling vart testa som pilot og skal styrke forskingsdriven innovasjon i tidleg fase.

Sjukehuset har òg vidareutvikla aktiviteten ved helseinkubatoren Eitri, som er ein sentral møtestad for fagmiljø og næringsliv. Universitetet i Bergen fekk i 2025 eitt av dei nye nasjonale Sentra for forskingsdrevet innovasjon, der sjukehuset er næraste samarbeidspart.

Utdanning av helsepersonell

Det viktigaste føremålet med utdanningsaktiviteten ved sjukehuset er å sikre tilstrekkeleg og rett kompetanse, slik at vi kan gje spesialisthelsetenester av god kvalitet til innbyggjarane i opptaksområdet. *Delplan kompetanse for Haukeland universitetssjukehus 2023–2026* gir retning for arbeidet.

Sjukehuset samarbeider tett med utdanningsinstitusjonane i opptaksområdet og elles i Helse Vest for å sikre rett dimensjonerte, relevante og gode utdanningsløp innan medisin og helsefag. Om lag 2400 unike studentar og lærlingar har årleg praksis i sjukehuset innan ulike fagområde og nivå. Praksis er ein viktig læringsarena, og heilt nødvendig for å sikre arbeidslivsrelevans og rekruttering av nye medarbeidarar. Mange studentar har fleire rettleia praksisperiodar.

Det siste året har vi hatt særleg merksemd på Vestlandslegen, den nye studiemodellen for medisin ved Universitetet i Bergen. Modellen inneber at langt fleire medisinstudentar enn tidlegare skal gjennomføre heile den kliniske delen av utdanninga ved Haukeland universitetssjukehus.

Nasjonale kurs i spesialistutdanninga for legar blir arrangerte av dei fire regionale utdanningssentra (RegUt). RegUt Helse Vest prioriterer òg regionalt arbeid knytt til kvalitetsforbetring av spesialistutdanninga, i samarbeid med aktørane og gjennom regional samordning av utdanningsplanane i spesialitetane.

RegUt Helse Vest har dei siste åra hatt rolla som nasjonal koordinator for dei fire regionale utdanningssentera, og rolla er vidareført inntil vidare.

Tabell 6. Tal tilsette legar i spesialisering for åra 2023-2025

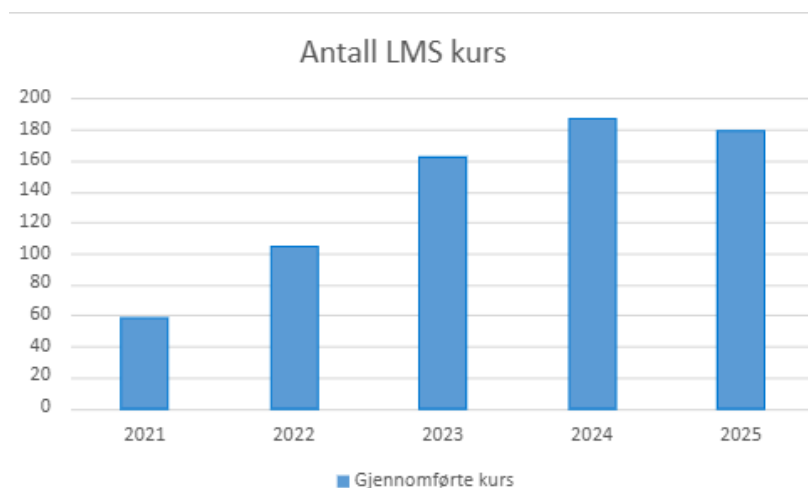
	2023	2024	2025
Legar i spesialisering første del LIS 1	63	75	77
Legar i spesialisering LIS 2/3	516	525	564

Opplæring av pasientar og pårørande

Sjukehuset har eit etablert opplæringstilbod for pasientar og pårørande. Opplæringa skal gi nødvendig kunnskap og ferdigheiter til å handtere sjukdom og behandling, og omfattar både individuelle samtalar og gruppebasert undervisning der fagpersonar frå fleire kliniske einingar bidreg med fagkompetanse.

Det blir lagt vekt på å tilpasse informasjonen til den enkelte sine behov og føresetnader, med mål om å styrkje meistring i kvardagen og bidra til betre helse og livskvalitet.

Opplæringa blir gjennomført i kliniske einingar og ved Lærings- og meistringssenteret (LMS). I 2025 vart det, i tett samarbeid med kliniske einingar og brukarorganisasjonar, gjennomført til saman 179 gruppebaserte fysiske og digitale kurs for pasientar og pårørande ved LMS.

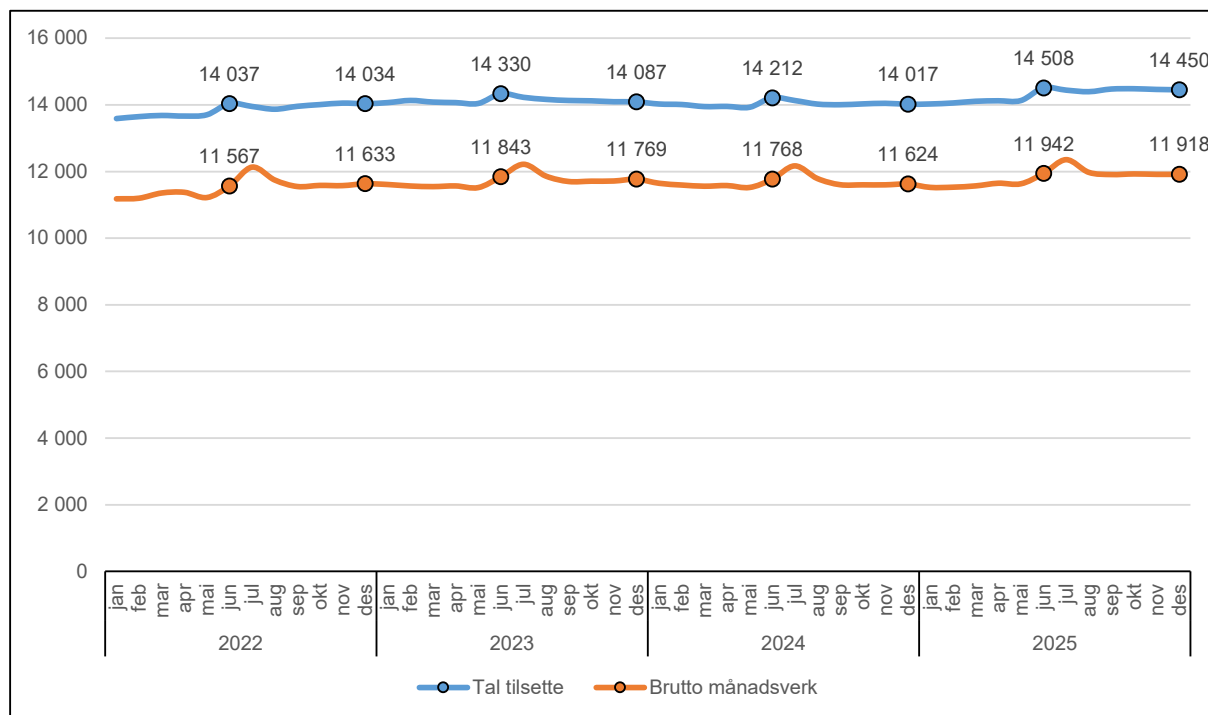


Figur 2: Tal kurs gjennomført på Lærings- og meistringssenteret, 2021-2025.

Som ledd i arbeidet med å auke helsekompetansen tilbyr LMS òg kurs og rettleiing i helsepedagogikk og kursleiing for fagpersonar og brukarrepresentantar. I 2025 vart det gjennomført tre kurs i «3 veier til god kursledning» med deltaking frå både sjukehus og kommune.

Bemanning og kompetanse

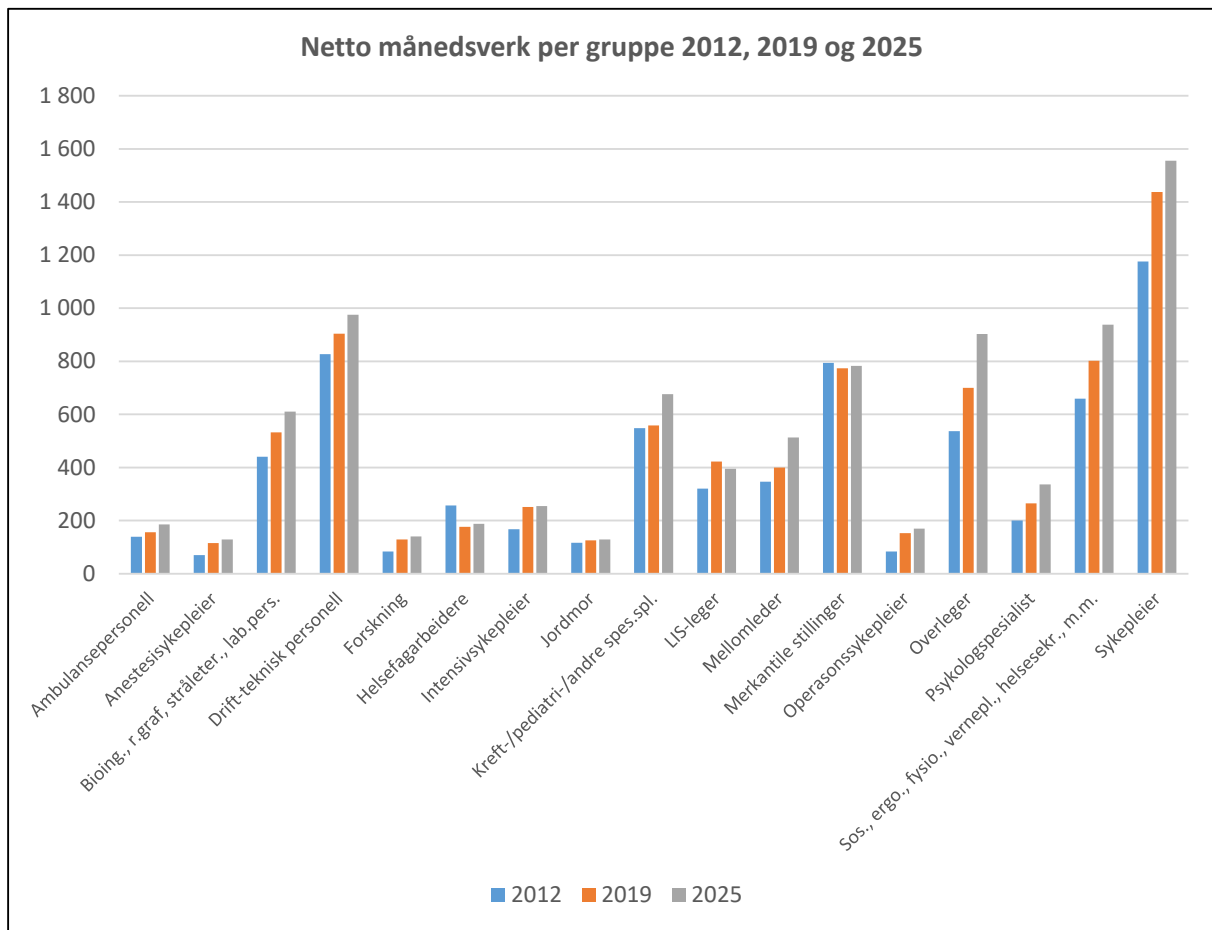
Tilgang på personell er ei sentral utfordring framover. Det er derfor avgjerande å behalde, utvikle og rekruttere medarbeidarar med rett kompetanse, og å nytte dei samla ressursane best mogleg. Sjå figur 3 for utvikling i tal tilsette og brutto månadsverk.



Figur 3: Utvikling i tal tilsette og brutto månadsverk for åra 2022-2025.

Føretaket har god tilgang på søkjarar i dei fleste yrkesgrupper. Framskrivingar med Nasjonal bemanningsmodell viser likevel at sjukehuset i åra som kjem kan få mangel på utvalde helsepersonellgrupper, særleg sjukepleiarar. Føretaket følgjer utviklinga tett. Det har òg vore arbeidd systematisk med å sikre tilstrekkeleg bemanning og kompetanse innan gynekologisk kreftbehandling.

Eit sentralt tiltak er å lyse ut og tilsetje i heile og faste stillingar. Gjennomsnittleg stillingsstorleik i helseføretaket har dei siste åra auka til om lag 90%.



Figur 4: Utvikling netto månadsverk fordelt på yrkesgrupper 2012, 2019 og 2025.

Haukeland universitetssjukehus har over tid hatt nedgang i talet på helsefagarbeidarar (inkludert hjelpe- og barnepleiarar), samstundes som delen sjukepleiarar (inkludert spesialsjukepleiarar) og andre faggrupper har auka (sjå figur 4). Sjukehuset har framleis behov for kompetansen til helsefagarbeidarane, og vil òg vurdere bruk av andre fagarbeidargrupper for å sikre ei tenleg oppgåvedeling.

Arbeidsmiljø

Årleg kartlegging

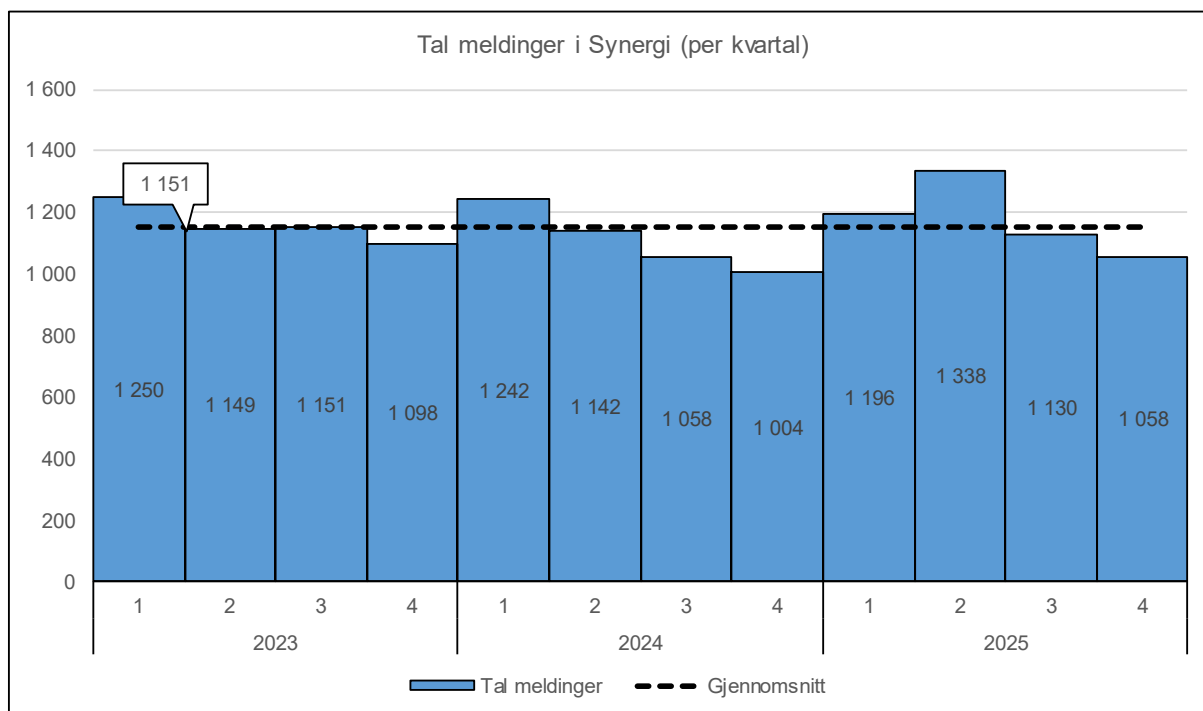
Helse Bergen gjennomfører årleg den nasjonale ForBetringsundersøkinga, som kartlegg arbeidsmiljø, helse, miljø og sikkerheit (HMS) og pasienttryggleikskultur i alle einingar. I 2025 svarte 75,4% av medarbeidarane. Resultata, saman med andre informasjonskjelder, er grunnlag for handlingsplanar med målretta forbetringstiltak på alle nivå. Planane blir utarbeidde i samarbeid mellom leiarar, verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar, og følgde opp i Synergi.

HMS-opplæring

I 2025 vart det gjennomført to grunnkurs i HMS for verneombod og medlemmer i arbeidsmiljøutvala, og to HMS-kurs for leiarar med vekt på leiarrolle, HMS-ansvar og kvalitetsforbetring. Det vart òg gjennomført kurs for ergonomi- og forflyttingsrettleiarar, oppfriskingskurs og forflyttingskurs for sommarvikarar og nyttilsette, samt eitt kurs for nye kollegastøtter. I tillegg vart det halde internopplæring i fleire HMS-tema. Undervisningsmateriell frå KULT-programmet er teke i bruk, med særleg vekt på psykologisk tryggleik og samanhengen mellom arbeidsmiljø, pasienttryggleik og kultur.

Uønskete hendingar innan HMS

Uønskete hendingar blir melde og handsama i avvikssystemet Synergi, og rapportar blir behandla i lokale AMU og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval. I 2025 vart det meldt 4 722 uønskete HMS-hendingar (figur 5).



Figur 5: Tal meldingar om uønskete hendingar innan HMS 2023-2025.

Talet på melde HMS-hendingar

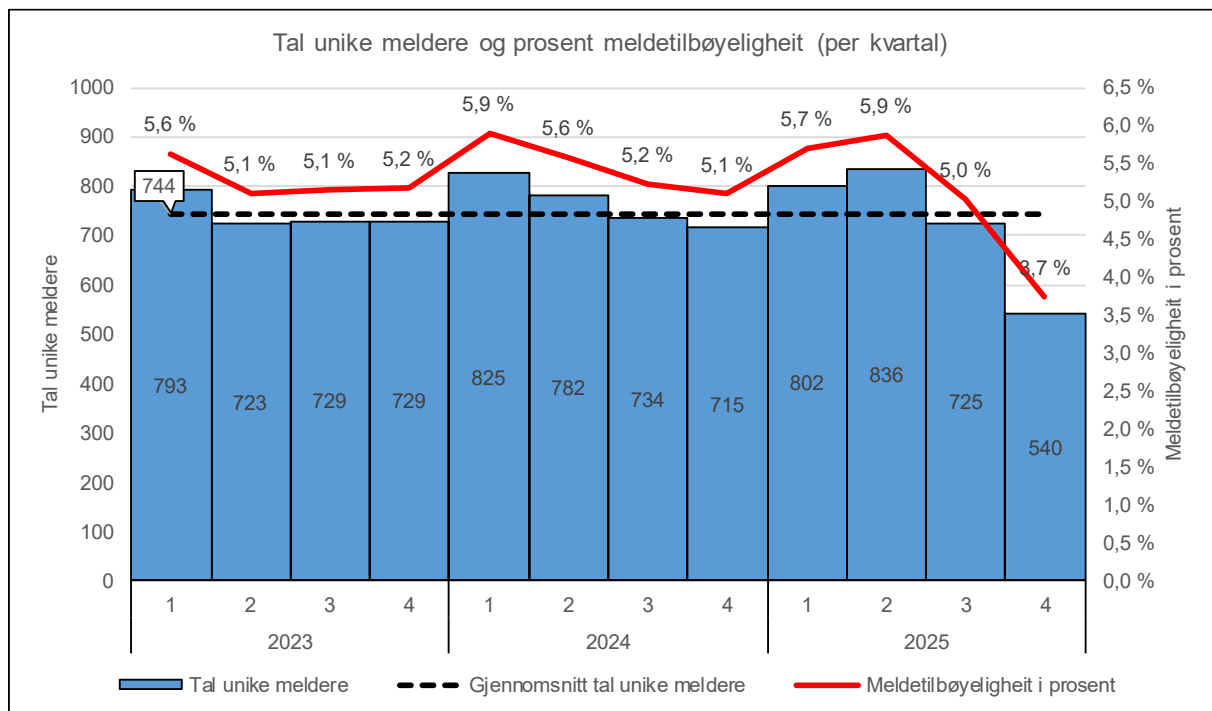
2023	4648
2024	4446
2025	4722

Den største delen gjaldt vald og truslar om vald, med 1 037 meldingar (figur 6).

Figur 6: Tal meldte HMS-hendingar innan vald og truslar om vald 2023-2025.

Talet på melde uønskete hendingar knytt til vald og truslar	
2023	1145
2024	980
2025	1037

Om lag 5% av medarbeidarane i Helse Bergen melde uønskete HMS-hendingar i 2025, i snitt per kvartal. (figur 7). På årsbasis for 2025 har 16% av alle medarbeidarar meldt ein eller fleire uønskete hendingar.



Figur 7: Tal unike melderar og% meldetilbøyelegheit 2023-2025.

Sjukefråværs- og nærværarbeid

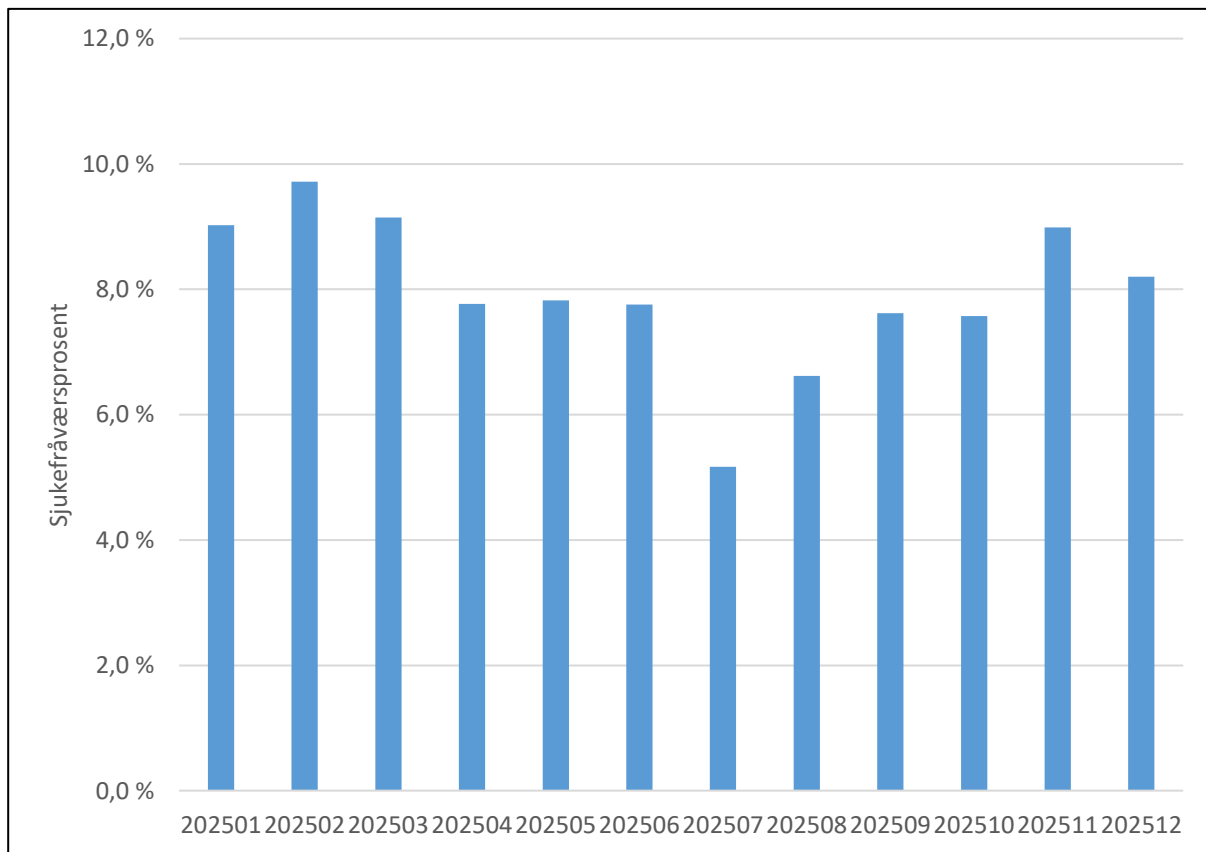
Frå og med 2025 nyttar sjukehuset ny definisjon for utrekning av sjukefråværsprosent. Den nye utrekninga, i tråd med SSB sin metode, justerer ikkje for ferieavvikling og løna permisjonar. Alle føretaka i Helse Vest reknar sjukefråvær etter same metode.

Det totale sjukefråværet i føretaket har hatt ein auke etter Covid-19 pandemien (tabell 7).

Tabell 7: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2020-2025

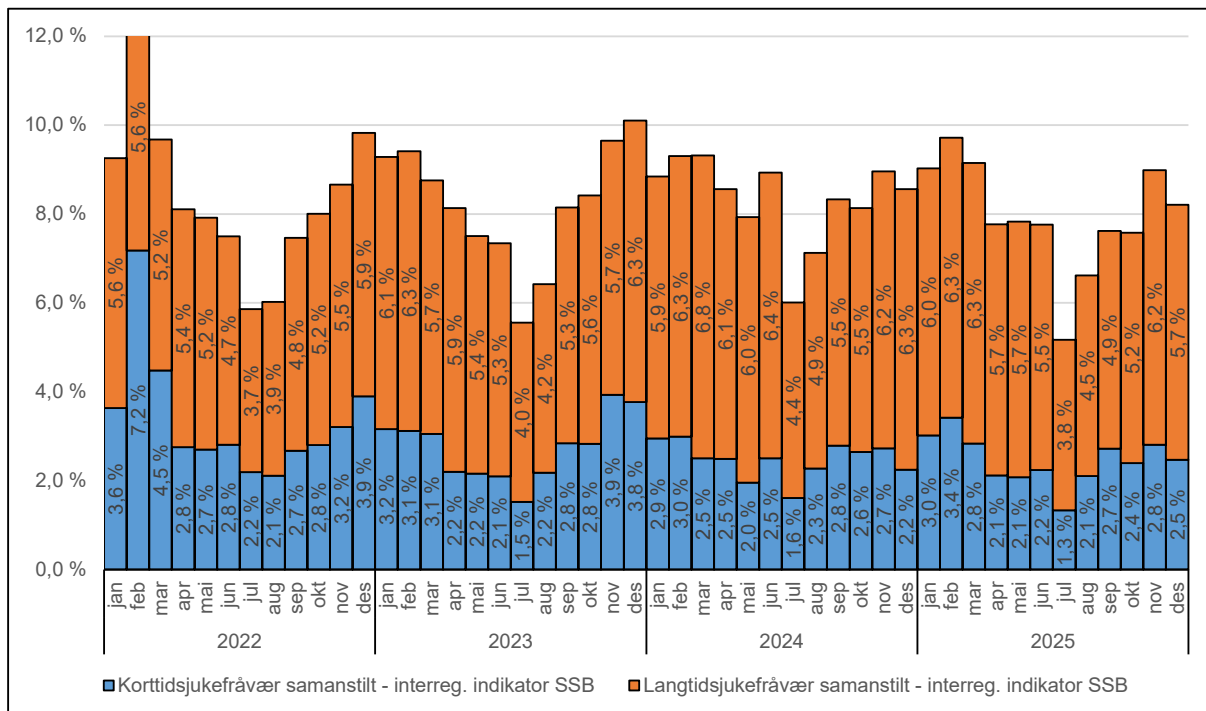
År	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Sjukefråvær i%	7,3	7,7	8,4	8,2	8,3	7,9

I 2025 vart sjukefråværet noko redusert til 7,9%, med sesongvariasjonar og høgast fråvær om vinteren (figur 8).



Figur 8: Sjukefråvæer fordelt per måned i 2025.

Ser ein på kort- og langtidsfråværet for 2025 (figur 9), utgjer korttidsfråværet 2,5% og langtidsfråværet 5,9% i snitt per måned. I 2025 tel korttidsfråværet 2,5% og langtidsfråværet 5,5%.



Figur 9: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2022-2025.

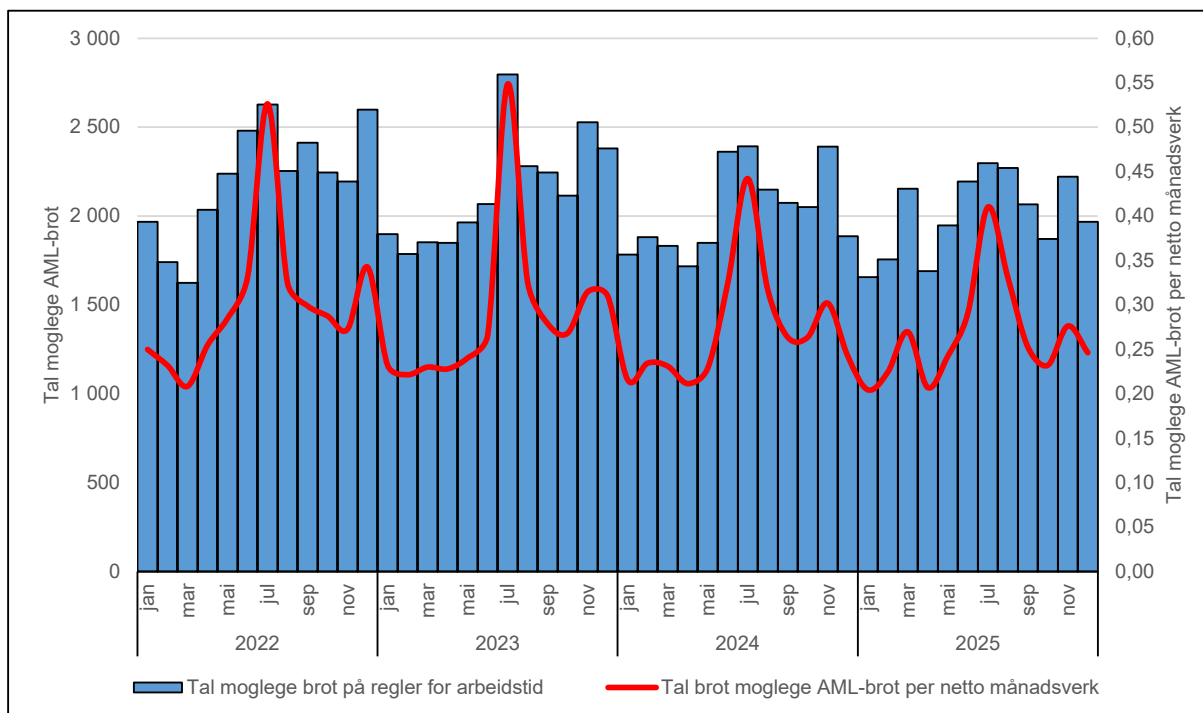
Helse Bergen har eit innarbeidd system for oppfølging av medarbeidarar som er, eller står i fare for å bli, sjukemelde. Det blir lagt særleg vekt på tilrettelegging for gravide, med bedriftsjordmor som deltek i dialog mellom den gravide og leiar. IA-verktøya «Der skoen trykker» og piloten «Tidleg og tett på» vart avslutta i juni 2024, og læringspunkt er følgde opp.

Føretaket har vedteke å ta i bruk metodikk for nærværarbeid. Nærvær er tema i dialogmøta med leiar, tillitsvalde og verneombod, slik at oppfølging av sjukefråvær skjer kontinuerleg og systematisk.

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 10). Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

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



Figur 10: Talet på brot på reglar for arbeidstid, og korleis desse fordeler seg per netto månadsverk – per måned for åra 2022-2025.

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

Alle nivå 2-einingar utarbeider årleg ein HMS-årsrapport som viser status for HMS-aktivitetane i einingane. Rapporten byggjer på rapportering frå seksjonsnivå (nivå 3) og blir handsama i lokale arbeidsmiljøutval (AMU). Nivå 2-einingane har ansvar for å følge opp identifiserte avvik gjennom forbetringstiltak. Førretaket sitt arbeidsmiljøutval (FAMU) behandlar årleg ei samla oppsummering av det systematiske HMS-arbeidet.

Vurderingar med utgangspunkt i Arbeidstilsynet sin arbeidsmiljømodell tyder på at det systematiske arbeidsmiljøarbeidet i stor grad er godt ivareteke i dei fleste einingar. Vernetenesta og AMU-strukturen er etablerte og fungerer tilfredsstillande, og dei fleste einingar har handlingsplanar med aktiv involvering av medarbeidarane. Samstundes er det behov for forbetring, særleg knytt til styrkt leiarkompetanse i HMS og meir systematisk bruk av risikovurderingar basert på fleire kjelder enn berre ForBetringsundersøkinga.

Interne systemrevisjonar

Helse Bergen gjennomfører interne systemrevisjonar for å kontrollere om einingane utøver systematisk HMS-arbeid i tråd med regelverk og interne krav i handbøker og prosedyrar. Føretaket har ein felles revisjonsplan med tema innan HMS og ytre miljø. I 2025 vart tre einingar reviderte innan ergonomi, med særleg vekt på rollene til forflyttings- og ergonomirettleiarar.

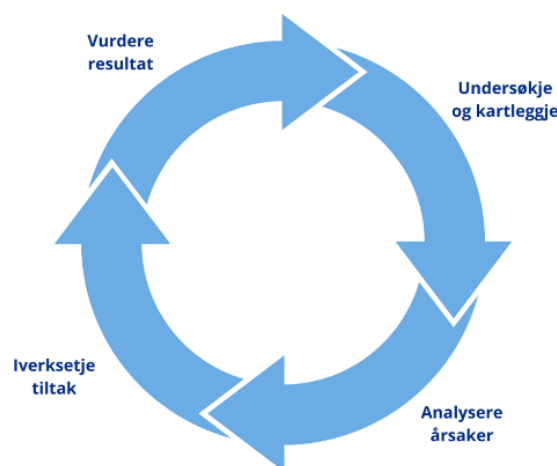
Fremje likestilling og hindre diskriminering

Helse Bergen arbeider aktivt for å auke inkludering, 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 både som arbeidsgjevar og som offentlig tenesteytar. Likestilling og diskrimineringslova inneheld krav til aktivt, målretta og planmessig arbeid for å fremje likestilling og hindre diskriminering på grunnlag av

- kjønn,
- graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon,
- omsorgsoppgåver,
- etnisitet, religion, og livssyn,
- funksjonsnedsetjing,
- seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk eller kombinasjonar av dette.

Om aktivitets- og utgreiingsplikta som arbeidsgjevar

Saman med tillitsvalde og vernetenesta rapporterer føretaket årleg om likestilling, inkludering og mangfald (LIM) etter mal frå 4-stegmodellen som følgjer av likestilling – og diskrimineringslova § 26 (2).



Utgreiinga viser statistikk over kjønnslikestilling innan områda løn, mellombels tilsette, uønskt deltid og foreldrepermisjonar. Vidare inneheld utgreiinga oversikt over føretaket sitt

arbeid for likestilling og mot diskriminering som arbeidsgjevar innanfor dei lovpålagde områda i likestilling – og diskrimineringslova § 26 (1).

- rekruttering
- forfremjing og utviklingsmoglegheiter
- løns- og arbeidsvilkår
- tilrettelegging
- moglegheiter til å kombinere arbeid og familieliv
- arbeid med å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald på desse områda.

Arbeid for likestilling og mot diskriminering og arbeid for å førebyggje trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald inngår i strategisk arbeid, dagleg drift, utviklingsarbeid, i løns- og personalpolitikken, og er tema i føretaket sine retningslinjer for rekruttering, likeløn, tilrettelegging og livsfase- og seniorpolitikk.

Om aktivitets- og utgreiingsplikta som offentleg tenesteytar

Også i dette arbeidet skal 4-stegmodellen følgjast. Plikta til å jobbe med likestilling og hindre diskriminering omfattar alle aktivitetar - mellom anna

- pasienttilbodet
- tilgjengelegheit - universell utforming - inne – uteareal
- kommunikasjon og informasjon
- medverknad og råd

Rapporteringa om likestilling, inkludering og mangfald for Helse Bergen som arbeidsgjevar og offentleg tenesteytar, inngår i Berekraftsrapporten for Helse Bergen HF for 2025. Den blir offentleg tilgjengeleg på [sjukehuset si nettside](#) når han er godkjend av styret.

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 klima og miljø. Denne kartlegginga gir, saman med klimagassrekneskapen for sjukehuset, grunnlaget for utforminga av miljøpolitikken, miljømåla og handlingsplanane for føretaket.

Helse Bergen utarbeider eit klimarekneskap kvart år. Rekneskapen omhandlar direkte utslepp frå olje- og gassforbruk, transport, indirekte utslepp frå energiforbruket, og 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 eit felles rammeverk for samfunnsansvar. 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 2019-2030.

Hovudmål: Redusere egne CO₂-utslepp med 40% innan 2030

Langsiktig mål: Ha eit lavutsleppsjukehus innan 2050

Samhandling med kommunane

Helsefellesskapet i Bergensområdet skal i tråd med nasjonale føringar 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.

Helsefellesskapen har ein felles strategi for perioden 2024-2027. Strategien har følgande prioriterte innsatsområde:

- Sterkare samhandling – ein felles kultur
- Prioriteringar – kloke val saman
- Rekruttering og bemanning – smart bruk av kompetansen vår
- Økonomi – tiltak som gagnar samfunnet
- Teknologi og digitalisering – løysningar som samsnakkar og avlastar

Helsefellesskapen har og, med bakgrunn i eksisterande avtaleverk og felles strategi, utarbeidd ein felles handlingsplan. Faglege samarbeidsutval (FSU) er i drift i 2025.

- FSU for barn og unge
- FSU for rus og psykisk helse
- FSU for eldre med skrøpelegheit
- FSU for Rehabilitering

I ny nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027, vart hovudmålgruppene for helsefellesskapane supplerte med ei femte gruppe; kvinner i svangerskap, fødsel og barsel. Strategisk Samarbeidsutval(SSU) skal ha sak om dette opp i møte i mars 2026. Eit FSU for personar med fleire kroniske lidningar står på handlingsplanen og er planlagt i 2026.

Brukarmedverknad

Sjukehuset har etablerte og tydelege strukturar for brukarmedverknad på systemnivå, med klar ansvars- og oppgåvefordeling. Prioriteringsteamet sikrar ei samla vurdering av alle førespurnader og god koordinering mellom brukarorgana.

Nye nasjonale retningsliner frå 1. januar 2025 førte til auka honorarsatsar for brukarmedverknad på systemnivå. Helse Bergen har derfor innført differensierte satsar for systemnivå, tenestenivå og ungdomsråd. Nasjonalt arbeid med eigne retningsliner for ungdomsråda pågår.

I 2025 blei 89 saker meldt til Prioriteringsteamet. Alle blei svara ut og fekk tildelt brukarrepresentant: 54 frå kliniske einingar, 19 til tenestenivå, 26 til Ungdomsrådet og 25 til Brukarutvalet (nokre saker hadde udefinert nivå ved innmelding).

Brukarrepresentantar frå Brukarutvalet og Ungdomsrådet deltek i alle nivå av Helsefellesskapet i Bergensområdet. I 2025 har brukarrepresentantane saman med samarbeidssekretariatet utarbeidd retningsliner for brukarmedverknad i Helsefellesskapet, godkjende av SSU hausten 2025.

Vidare arbeid vil vere retta mot å halde prosedyrar og retningsliner oppdaterte, sikre etterleving og styrke bruken av brukarmedverknad i relevante saker. Ungdomsrådet vil særleg arbeide for å auke talet på førespurnader etter ein nedgang i 2025.

Samfunnsansvar i Helse Bergen

Åpenhetsloven, som trådte i kraft 1. juli 2022, skal fremje verksemders respekt for grunnleggjande menneskerettigheiter og anstendige arbeidsforhold. Helse Bergen HF er omfatta av åpenhetsloven og har eit pågåande arbeid med å implementere krava i loven.

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 aktsemdvurderingar.

Staten stiller elles, mellom anna gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventingar til at statleg eigde verksemdar er leiande i arbeidet med samfunnsansvar. For spesialisthelsetenesta handlar samfunnsansvaret om korleis vi løyser vårt samfunnsoppdrag i samspel med andre, og korleis vi arbeidar for at vår verksemd i minst mogeleg grad skal ha negativ påverknad på menneske, miljø og samfunn.

Helse Bergen har i 2025 styrkt arbeidet med samfunnsansvar. Dette arbeidet er dokumentert i Berekraftsrapport for Helse Bergen HF som blir lagt tilgjengeleg på [si nettside](#) når den er godkjent av styret.

Beredskap

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

Det har vore jobba mykje med beredskap og beredskapsplanar lokalt og regionalt i 2025. Helse Bergen har vore delaktig i å utarbeide regional delplan for beredskapskommunikasjon og pandemiberedskap. På bakgrunn av dei regionale delplanane har vi starta arbeidet med å revidere våre planar for desse områda.

Arbeidet med planar for forsyningstryggleik og sivil-militært samarbeid er i sluttfasen. Basert på den sikkerheitspolitiske situasjonen ein er i no, med krig i Europa, har plan for sivil-militært samarbeid høg prioritet. I denne forbindelse kan vi og nemne den store sivil-militære øvinga som blei gjennomført i juni. Denne øvinga gav oss nyttige erfaringar som vi vil ta vidare i arbeidet med planverket.

Helsefelleskapet i bergensområdet ved Strategisk samarbeidsutval har oppnemnt ei arbeidsgruppe som skal utgreie: *Korleis skal helsefelleskapet planlegge for å handtere krig?* Arbeidsgruppa har jobba med å lage ein «Særavtale om samarbeid ved høynet beredskap ved sikkerhetspolitiske krise og krig».

Helse Bergen har ansvar for å koordinere MEDEVAC frå Ukraina i Helse Vest. Alle sjukehusa på Vestlandet har teke imot MEDEVAC pasientar frå Ukraina. Dei fleste pasientane er gått til Haukeland universitetssjukehus og Stavanger universitetssjukehus.

IKT-tryggleik er eit viktig tema i Helse Bergen, og 2025 var vore prega av arbeid med å styrke dette området. Mellom anna gjennom forbetring av risikovurdering og risikostyring for informasjonstryggleik. Helse Bergen har gode planar for ulike tiltak som kan setjast i verk dersom kritiske system sviktar.

Rekneskapen

Resultatutvikling (tala i parentes er for 2024)

Rekneskapsåret 2025 er det 24. 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.

Helse Bergen fekk eit driftsresultat på 198,1 millionar kroner i 2025. Sum driftsinntekt var 479,6 millionar kroner høgare enn budsjett, og sum driftskostnad 515,4 millionar høgare enn budsjettet. Med bakgrunn i for låg løns- og priskompensasjon samt krav om reduserte ventetider, har sjukehuset fått auka basisløyving gjennom 2025, og etter måten store eingongsløyvingar. Det har også vore ekstraordinær høg aktivitet i delar av laboratorieområdet, med svært høg inntekt og kostnad over budsjettet nivå. Det har også vore høg inntekt knytt til forskning og annan eksternt finansiert aktivitet. Dette gir høgare kostnad enn budsjettet på mellom anna medikament og annan varekost og lønskostnad.

Finansresultat er i 2025 negativt med 184,9 millionar kroner (- 137 mill). Auken i finanskostnad er i hovudsak knytt til omgjering frå byggjelån til langsiktig lån for Glasblokkene og Protonanlegget, samt høg bruk av driftskreditt gjennom 2025.

Sjukehuset hadde i 2025 eit årsresultat på 12,8 millionar kroner, mot eit budsjett på 50 millionar. Dette gir eit negativt avvik på 37,2 millionar.

Føretaket har i 2025 endra regnskapsprinsipp for rekneskapsføring av avtalefesta utdanningspermisjonar for overlegar, legespesialistar og psykologar.

Rekneskapsprinsippet er endra frå kostnadsføring under opptening og rekneskapsmessig avsetning for pådregne forpliktingar, til kostnadsføring ved uttak og ingen rekneskapsmessig avsetning.

Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2025 var 392 millionar kroner (377 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 389 millionar kroner. Innvilga kredittramme er 31.12.25 på 1,5 milliardar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 17,8 milliardar kroner per 31.12.2025 (18,3 milliardar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2025 var 7,9 milliardar kroner, eller 44,5% av totalkapitalen (7,9 milliardar kroner og 43,4%).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 6,4 milliardar kroner ved utgangen av 2025. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Finansiell stilling

Eigenkapitaldelen 31.12.2025 er 44,5%. 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 1.851 millionar kroner, medan årsresultat for Helse Bergen utgjorde 12,8 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2025 var 1,137 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 årsrekneskapan 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 overskot på kroner 12.804.542 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 12.804.542 mot annan eigenkapital.

Signaturar

Bergen 26.03.2026

Rune Haugsdal
styreleiar

Per Morten Sandset
nestleiar

Rolf Martin Tande

Ivar Eriksen

Marit Bakke

Marianne Martinsen

Trude Husevåg

Karen-Anne Stordalen

Bjørn Liljestrand Husebø

Britt Heidi Tefre

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."

Per Morten Sandset

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5999-4-1324657

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-26 13:31:53 UTC



QES



BJØRN LILJESTRAND HUSEBØ

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5999-4-1973587

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-26 14:35:09 UTC



QES



TRUDE HUSEVÅG

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5995-4-923949

IP: 109.247.xxx.xxx

2026-03-26 16:37:06 UTC



QES



Eivind Hansen

Daglig leder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5999-4-1262874

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-26 21:41:42 UTC



QES



Britt Heidi Tefre

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5993-4-2106117

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-27 06:54:22 UTC



QES



Marit Bakke

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5993-4-4044528

IP: 129.177.xxx.xxx

2026-03-27 07:03:31 UTC



QES



Penneo Dokumentnøkkel: EF3D9-ZU3F2-K7L0N-YINTB-JIZQ9-3UPDL

Dette dokumentet er signert digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerte dataene er validert ved hjelp av den matematiske hashverdien av det originale dokumentet. All kryptografisk bevisføring er innebygd i denne PDF-en for fremtidig validering.

Dette dokumentet er forseglet med et kvalifisert elektronisk segl. For mer informasjon om Penneos kvalifiserte tillitstjenester, se <https://eutl.penneo.com>.

Slik kan du bekrefte at dokumentet er originalt

Når du åpner dokumentet i Adobe Reader, kan du se at det er sertifisert av **Penneo A/S**. Dette beviser at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret siden tidspunktet for signeringen. Bevis for de individuelle signatørenes digitale signaturer er vedlagt dokumentet.

Du kan bekrefte de kryptografiske bevisene ved hjelp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringsverktøy for digitale signaturer.

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."

Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5993-4-1551503

IP: 46.66.xxx.xxx

2026-03-27 07:50:10 UTC



QES



Rune Haugsdal

Styreleder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5990-4-1695952

IP: 109.70.xxx.xxx

2026-03-27 08:36:16 UTC



QES



Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-27 09:40:07 UTC



QES



Ivar Eriksen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5999-4-1922603

IP: 161.4.xxx.xxx

2026-03-27 11:29:10 UTC



QES



Marianne Marthinsen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5998-4-1091244

IP: 88.95.xxx.xxx

2026-03-27 14:41:09 UTC



QES



Rolf Martin Tande

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: bankid.no no_bankid:9578-5999-4-1206733

IP: 209.198.xxx.xxx

2026-03-28 22:58:37 UTC



QES



Penneo Dokumentnøkkel: EF3D9-ZU3F2-K7L0N-YINTB-JIZQ9-3UPDL

Dette dokumentet er signert digitalt via [Penneo.com](https://penneo.com). De signerte dataene er validert ved hjelp av den matematiske hashverdien av det originale dokumentet. All kryptografisk bevisføring er innebygd i denne PDF-en for fremtidig validering.

Dette dokumentet er forseglet med et kvalifisert elektronisk segl. For mer informasjon om Penneos kvalifiserte tillitstjenester, se <https://eutl.penneo.com>.

Slik kan du bekrefte at dokumentet er originalt

Når du åpner dokumentet i Adobe Reader, kan du se at det er sertifisert av **Penneo A/S**. Dette beviser at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret siden tidspunktet for signeringen. Bevis for de individuelle signatørenes digitale signaturer er vedlagt dokumentet.

Du kan bekrefte de kryptografiske bevisene ved hjelp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringsverktøy for digitale signaturer.