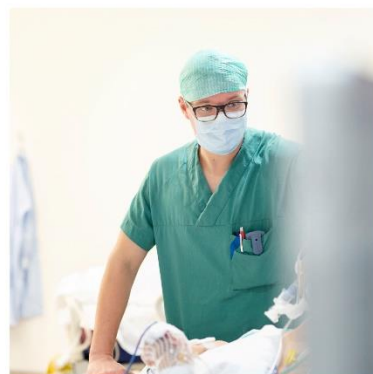
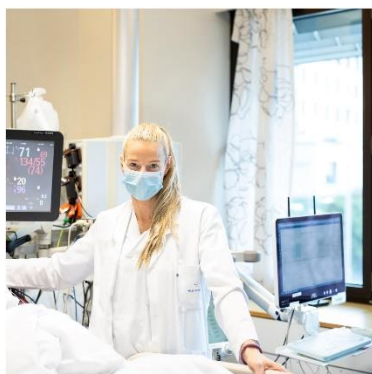
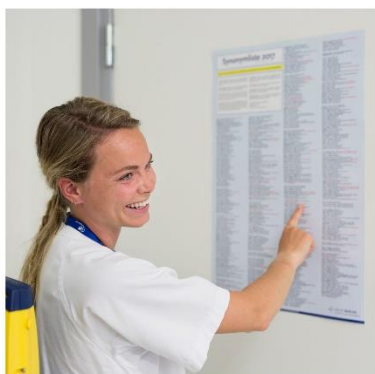
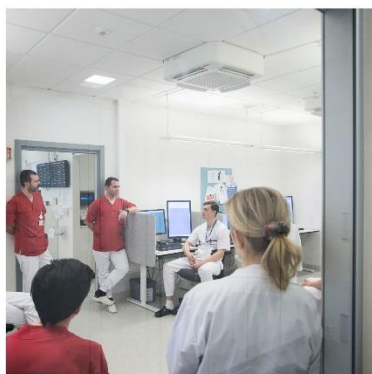
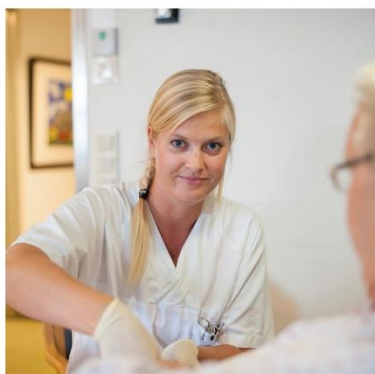


Årsmelding 2024

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Innhald

Om verksemda	3
Leiing og styring.....	3
Pasientbehandling	6
Forsking og innovasjon	8
Utdanning av helsepersonell	9
Opplæring av pasientar og pårørnde	10
Bemanning og kompetanse	11
Arbeidsmiljø	12
Ytre miljø.....	20
Samhandling med kommunane	20
Brukarmedverknad	21
Samfunnsansvar i Helse Bergen.....	22
Beredskap	22
Rekneskapen	23

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 2024:

Terje Breivik	Leiar	Marit Bakke	Medlem
Per Morten Sandset	Nestleiar	Marianne Sæhle	Medlem
Ivar Eriksen	Medlem	Inge Skogheim	Medlem
Rolf Martin Tande	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Trude Husevåg	Medlem	Christina Due Svendsen	Medlem
Ishita Barua	Medlem		
		Linda Haugland	Leiar Brukarutvalet
		Eli Sjo	Nestleiar Brukarutvalet

Bente Enehaug-Rebnord, Hilde Christiansen, Signy Midtbø Riisnes og Kjeld Zacho Jørgensen var styremedlem til 7. februar 2024, og vart erstatta av Ivar Eriksen, Trude Husevåg, Ishita Barua og Marit Bakke. Per Morten Sandset vart då ny nestleiar.

Tilsettrepresentant Tone Wikene Nystad var styremedlem til juli, då ho slutta i føretaket. Ho vart erstatta av første varamedlem Christina Due Svendsen.

Med verknad frå februar 2025 vart to av styremedlemmane valt blant dei tilsette bytta ut etter gjennomført val. Bjørn Liljestrand Husebø og Britt Heidi Tefre erstatta då Christina Due Svendsen og Marianne Sæhle.

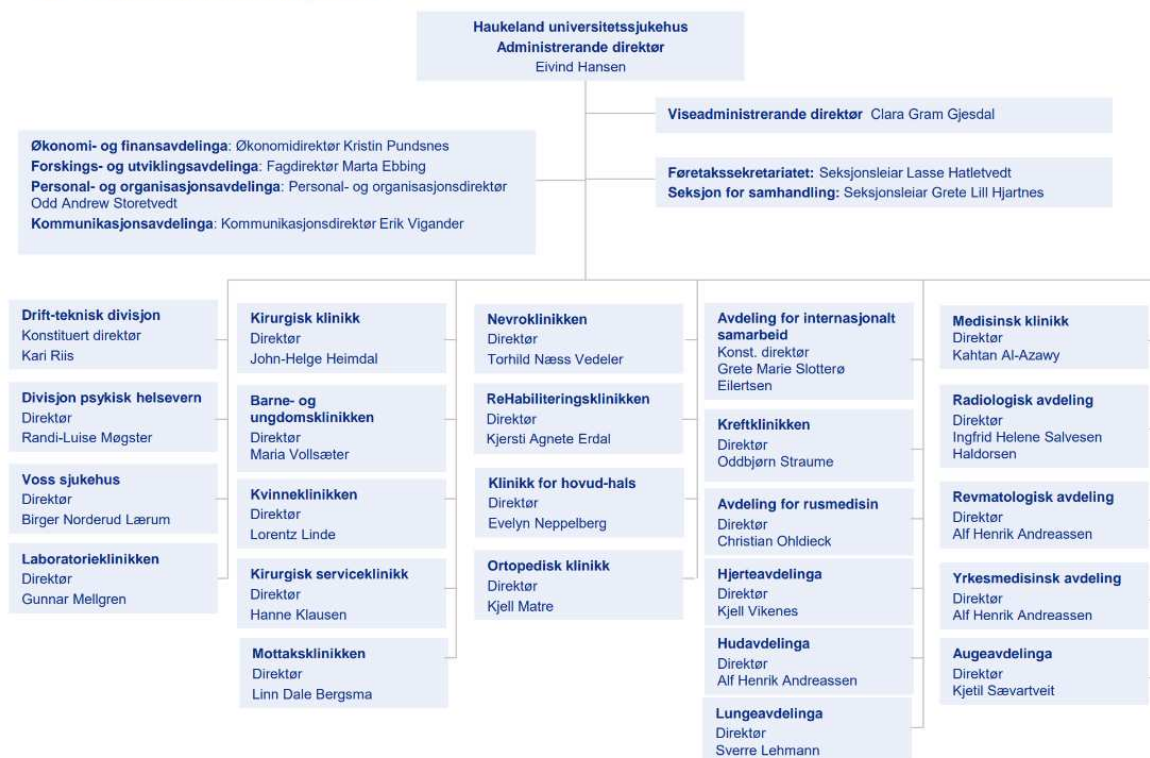
Brukarutvalet er representert i styremøta med to deltakar med tale- og forslagsrett.

Det har i 2024 vore fire føretaksmøte og åtte styremøte. Det har vore gjennomført eitt 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 2035

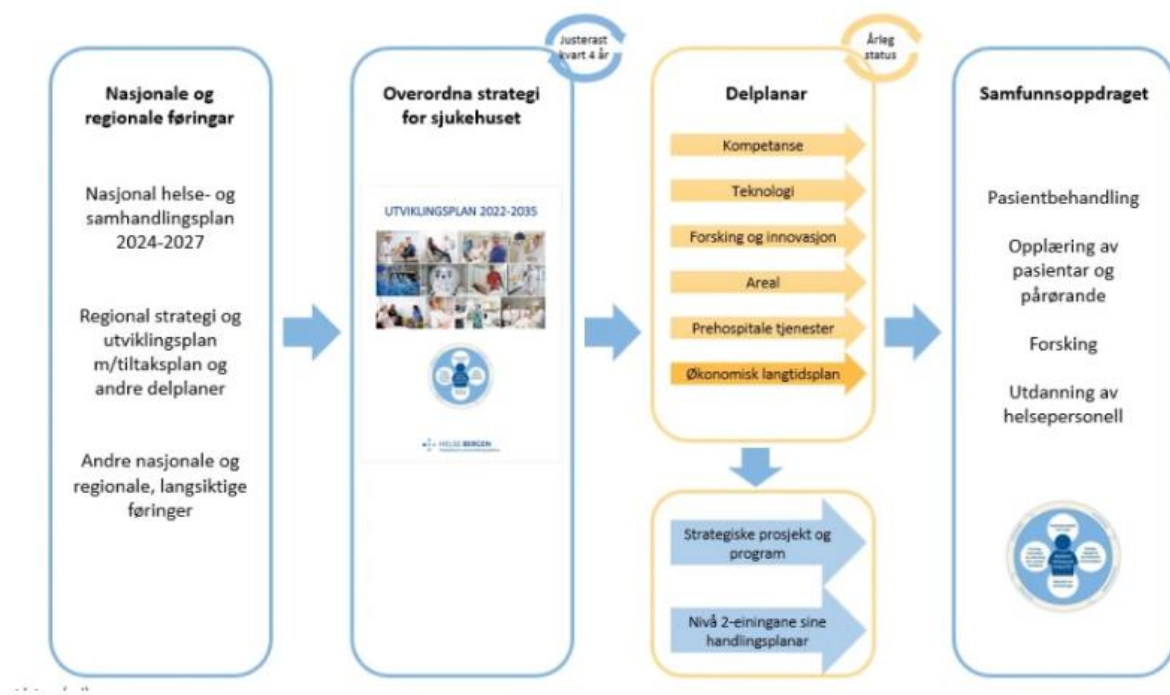
Utviklingsplan 2035 viser kva for prioriteringar sjukehuset skal gjere den neste langtidsperioden, og vil vere grunnlag for den jamlege revideringa av drifts- og investeringsbudsjettet. Styret vedtok første versjon av Utviklingsplan 2035 i september 2018.

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. Som ein del av arbeidet med den oppdaterte Utviklingsplan 2035 vart det laga ein digital versjon.

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-einingane sine handlingsplanar

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



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 2024 høgare enn året før jamfør tabell 1. Veksten var innanfor den polikliniske verksemda, og det vart behandla om lag 3 500 fleire unike pasientar enn i 2023.

Tabell 1: Aktivitet og DRG-poeng for somatisk sektor i perioden 2022-2024

Sjukehusopphald	2024	% endring 2022 til 2024	2023	2022
Døgnopphald	67 471	0,3 %	67 242	67 280
Dagopphald	24 961	-1,9 %	25 506	25 437
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar**	660 166	8,5 %	645 209	608 195
Liggedøgn døgntil behandling	255 311	-4,0 %	258 930	265 930
DRG-poeng iht. eigaransvar*	162 211	6,3 %	157 806	152 572
* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar				
** Ekskl. utenl. pasienter				

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 eigne behandlingstilbod, brukar AFR offentlege og private behandlingsslassar i og utanfor Helse Vest.

AFR har samla sett hatt ein aktivitet i 2024 som var lågare enn i 2023 jamfør tabell 2. Nedgangen var innanfor den polikliniske verksemda, medan det var ei lita auke i døgnaktiviteten. Det vart behandla kring 50 færre unike pasientar enn året før.

Tabell 2: Aktivitet og DRG-poeng for TSB i perioden 2022-2024

Sjukehusopphald	2024	% endring 2021 til 2023	2023	2022
Døgnopphald	1 026	2,4 %	1 053	1 002
Dagopphald	9	-30,8 %	21	13
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	47 167	-19,3 %	58 295	58 481
Liggedøgn døgnbehandling	36 389	2,8 %	34 207	35 410
DRG-poeng iht. eigaransvar*	8 047	-7,3 %	9 134	8 681
* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar				
** Ekskl. utenl.pasienter				

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 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 lågare i 2024 enn året før jamfør tabell 3. Det vart likevel behandla nær 100 fleire unike pasientar.

Tabell 3: Aktivitet og DRG-poeng for PBU i perioden 2022-2024

Sjukehusopphald	2024	% endring 2021 til 2023	2023	2022
Døgnopphald	407	-6,2 %	468	434
Dagopphald	210	-34,0 %	129	318
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	62 898	-14,5 %	66 438	73 602
Liggedøgn døgnbehandling	5 599	-13,4 %	6 830	6 469
DRG-poeng iht. eigaransvar*	21 018	0,6 %	22 343	20 894
* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar				
** Ekskl. utenl.pasienter				

Vaksne med psykiske lidningar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske 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 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 vore noko lågare i 2024 enn i 2023 jamfør tabell 4. Det vart behandla om lag 450 færre unike pasientar.

Tabell 4: Aktivitet og DRG-poeng for psykisk helsevern i perioden 2022-2024.

Sjukehusopphald	2024	% endring 2021 til 2023	2023	2022
Døgnoophald	2 795	-1,3 %	2 784	2 832
Dagopphald	298	-10,2 %	300	332
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	97 765	-2,0 %	96 691	99 811
Liggedøgn døgnbehandling	66 619	-6,9 %	67 228	71 554
DRG-poeng iht. eigaransvar*	19 683	-2,5 %	19 467	20 184
* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar				
** Ekskl. utenl. pasienter				

Forsking og innovasjon

Hovudmålet for forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset er å forbetre kvaliteten og styrkje helsetenestetilbodet til våre pasientar. Forsking og innovasjon er avgjerande for å vidareutvikle helsetenestene og implementere ny teknologi og nye behandlingsmetodar. Klinisk forskning er i fokus, saman med epidemiologisk forskning, helsetenesteforskning og forskning på pasientsikkerheit.

Omfanget av forsinga ved regionsjukehuset i 2024, samanlikna med føregåande år, er samanfatta i tabellen nedanfor:

Tabell 5. Nøkkeltal (i millionar kroner) for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2022-2024.

År	2024	2023	2022
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	161	164	155
Eksterne midlar til forskning	174	172	156
Basisramme til forskning	451	374	353
Sum kostnader til forskning	786	710	663
Talet på fullførte doktorgradar	53*	50	63
Talet på publiserte artiklar	846*	866	853
Talet på årsverk knytt til forskning	421	397	381
Forskingssdel av totalkostnad	4,98 %	4,50 %	4,47 %

**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* utgjer grunnlaget for satsinga vår.

I 2024 vart *Strategisk forskings- og innovasjonsprogram* revidert. Verkemidla i forskingsprogrammet er incentiv for eksternt finansiert forskings- og innovasjonsaktivitet. Tematiske satsingar i programmet er psykisk helse og rus, barn og unge, ikkje-medikamentelle intervensjonsstudium, protonterapi, medisinsk kunstig intelligens og forskning som fremjar auka og betre bruk av helsedata og biobankar. I 2024 hadde vi også eit særleg fokus på kompetanseheving, samt forskning på korleis teknologi og nye behandlingsmetodar kan redusere behovet for helsepersonell, samtidig som kvaliteten på helsetenestene blir oppretthaldt eller forbetra.

Eit tett og omfattande samarbeid med eksterne forskingsinstitusjonar er avgjerande for å styrkje forskning- og innovasjonsfeltet. Samarbeid med andre sjukehus både regionalt og nasjonalt er derfor ein viktig prioritering, i tillegg til forskningssamarbeid med internasjonale akademiske institusjonar og legemiddelselskap. Saman med andre forskingsinstitusjonar samhandlar vi nært med Universitetet i Bergen, og i samarbeid styrker vi helseforskninga i bergensregionen.

Arbeidet med de strategiske områda innan forskning og innovasjon i 2024 legg eit solid grunnlag for vidare utvikling og forbetring framover, i tråd med måla i *Delplan for forskning og innovasjon 2023–2026*. Mange av resultata frå forskingsverksemda har eit innovasjonspotensial, og kan vidareførast i et innovasjonsløp. I samarbeid med Universitetet i Bergen har vi den medisinske inkubatoren, Eitri, som er eit verktøy for å realisere dette potensialet.

Utdanning av helsepersonell

Det viktigaste føremålet med sjukehuset sin utdanningsaktivitet er å sikre tilstrekkeleg og rett kompetanse for å kunne gi spesialisthelsetenestar av god kvalitet til innbyggjarane ein har ansvar for. *Delplan kompetanse for Haukeland universitetssjukehus 2023-2026* gir retning for å nå dette målet.

Det er eit tettare samarbeid med fagskulane for å utvikle nye emne/utdanningar for å sikre tilstrekkeleg pleiefagleg kapasitet og kompetanse i sjukehuset. Vi held fram med målretta arbeid for å behalde helsefagarbeidarar, mellom anna ved auka moglegheit til vidareutdanning i fagområde sjukehuset treng no og i framtida.

Omlag 2300 unike studentar og lærlingar har årleg praksis i sjukehuset innan ulike fagområde og nivå. Praksis er ein god måte å lære på, og heilt naudsynt for å sikre arbeidslivsrelevans og rekruttering av nye medarbeidarar. Mange av desse studentane har fleire rettleia praksisperiodar.

Nasjonale kurs i spesialistutdanninga for legar blir arrangerte av dei fire regionale utdanningssentruma (RegUt). RegUt HV prioriterer elles arbeid regionalt knytt til kvalitetsforbetring av spesialistutdanninga i samarbeid med aktørane og regional samordning av utdanningsplanane i spesialitetane.

RegUt Helse Vest har fram til februar 2026 rolla som nasjonal koordinator for dei fire regionale utdanningssentruma.

Legar i spesialisering LIS 2/3	525
LIS 1	75

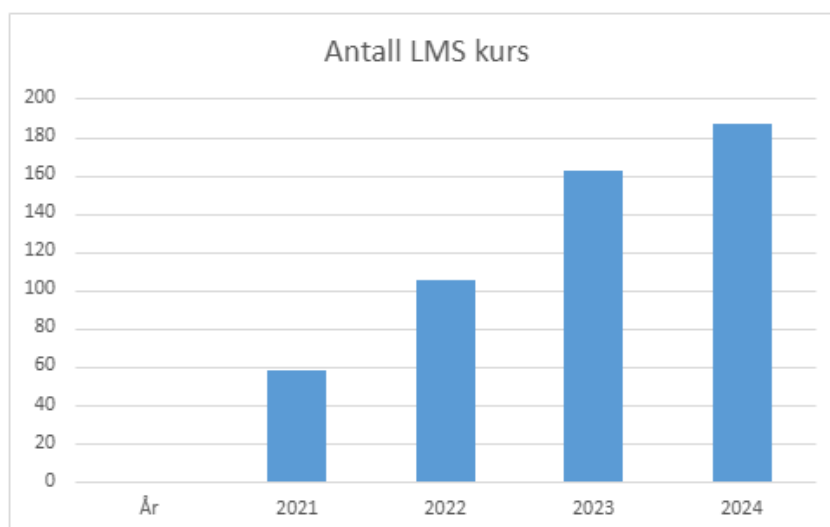
Tabell 6: Talet på stillingar for LIS i sjukehuset i 2024

Opplæring av pasientar og pårørnde

Sjukehuset har eit program for opplæring av både pasientar og pårørnde. Målet er å gi dei nødvendig kunnskap og ferdigheiter for å handtere sjukdom og behandling på best mogleg måte. Opplæringa inkluderer både individuelle samtalar og gruppeundervisning, der fagpersonar frå ulike avdelingar bidrar med sin ekspertise.

Det vert lagt stor vekt på å tilpasse informasjonen til den enkelte sitt behov og føresetnader, slik at alle kan få mest mogleg utbytte av opplæringa. Gjennom dette arbeidet er det eit mål å styrke pasientane og pårørnde si evne til å meistre kvardagen og bidra til betre helse og livskvalitet.

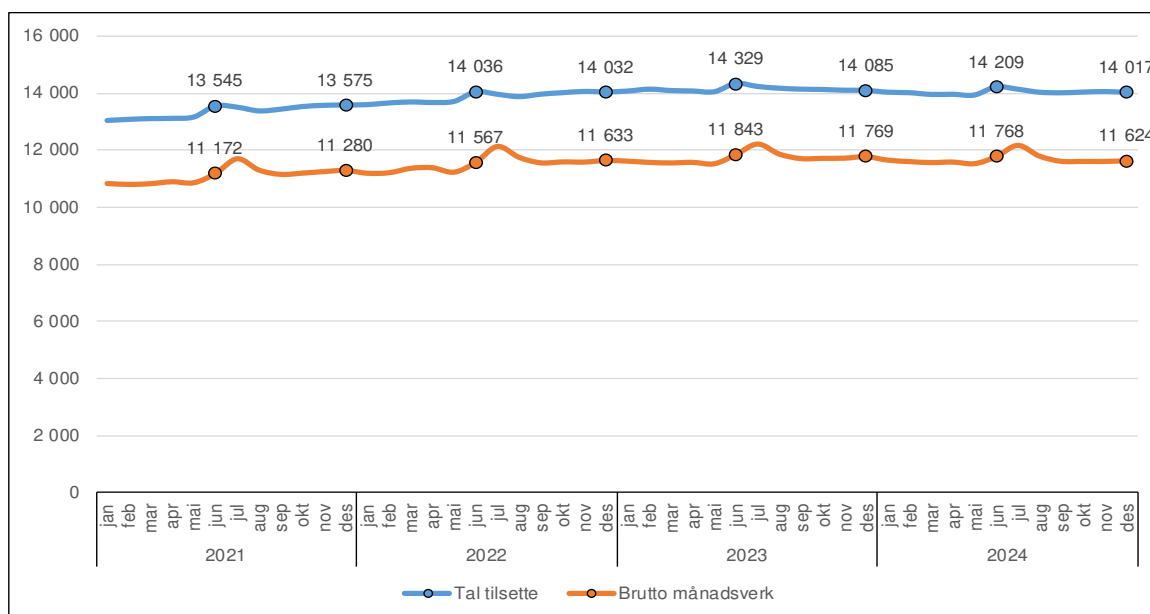
Opplæringa av pasientar og pårørnde i sjukehuset skjer både i dei ulike kliniske einingane og ved Lærings- og meistringssenteret i Bergen (LMS). I 2024 vart det i tett samarbeid med kliniske einingar og brukarorganisasjonar gjennomført til saman 184 gruppebaserte fysiske og digitale kurs for pasientar og pårørnde på LMS.



Figur 2: Tal kurs gjennomført på Lærings- og meistringssenteret, 2021-2024.

Bemanning og kompetanse

Mangel på personell vil bli ei stor utfordring framover. Difor er det avgjerande at vi klarar å behalde, utvikle og rekruttere medarbeidarar med riktig kompetanse og at vi brukar dei totale ressursane godt. Det er ein reduksjon i tal medarbeidarar i sjukehuset frå 2023-2024, sjå figur 3.



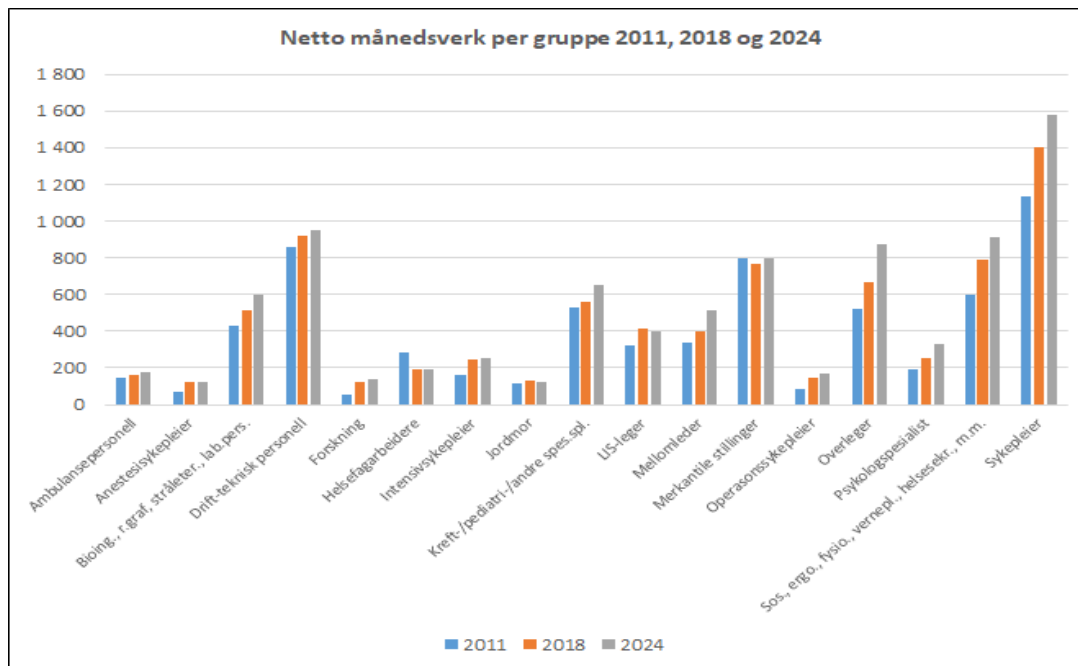
Figur 3: Utvikling i tal tilsette og brutto månadsverk for åra 2021-2024.

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 har derfor særleg merksemd på denne utviklinga i tida framover. Det har særskilt vore arbeidd systematisk med å sikre tilstrekkeleg bemanning og kompetanse innan gynekologisk kreftbehandling.

Eit sentralt tiltak er å lyse ut og tilsette medarbeidarar 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 2011, 2018 og 2024.

Haukeland universitetssjukehus 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 4) Sjukehuset har behov for kompetansen til helsefagarbeidarane, men for å få til en hensiktsmessig deling av oppgåver, må vi også sjå til andre grupper fagarbeidarar.

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 2024 svarte 72,6 % av medarbeidarane i Helse Bergen på undersøkinga. Kartleggingsresultat frå undersøkinga dannar saman med andre informasjonskjelder, utgangspunkt for utarbeiding av handlingsplanar med målretta

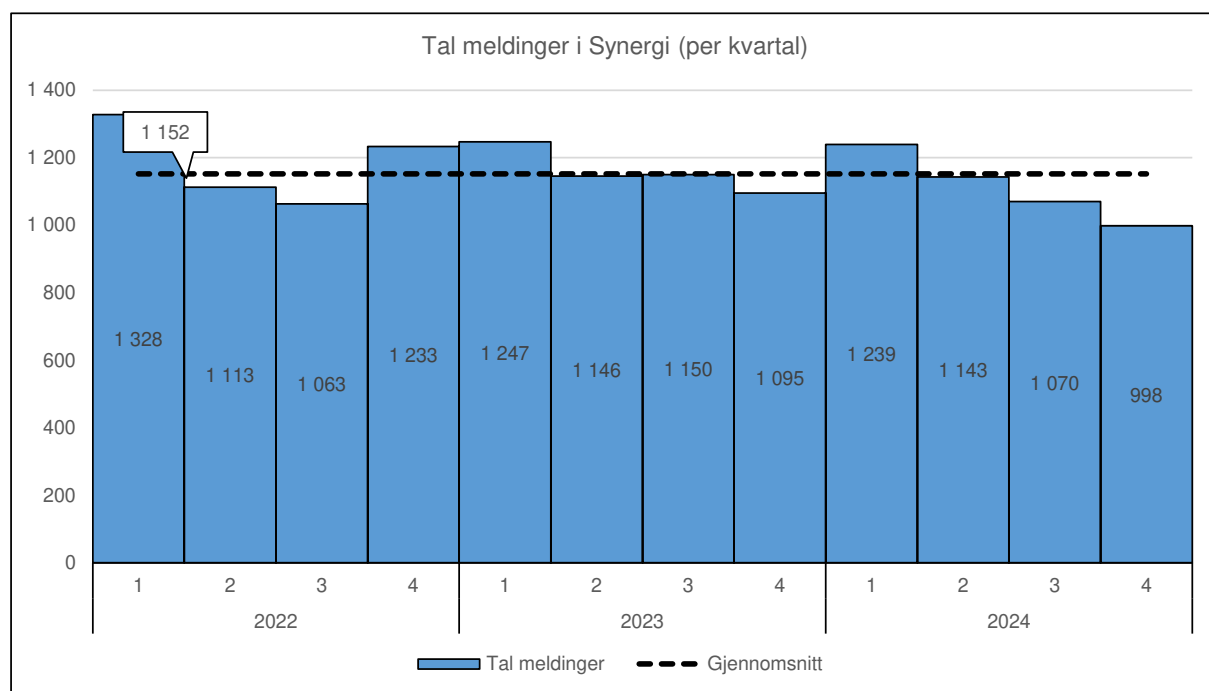
forbetrings tiltak. Det blir utarbeidd planar på alle organisatoriske nivå i føretaket. Handlingsplanane blir utarbeidd i samarbeid mellom leiarar, verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar. Helse Bergen bruker Synergi aktivt for å utarbeide handlingsplanar og følgje status og framdrift på identifiserte forbetringstiltak.

HMS-opplæring

Helse Bergen har i 2024 arrangert fire grunnkurs i helse, miljø og sikkerheit for verneombod og medlemar av arbeidsmiljøutvala. I tillegg er det gjennomført to kurs innan HMS for leiarar (leiarrolla, HMS og kvalitetsforbetring). Det er også gjennomført tre praktiske kurs for forflyttingsrettteleiarar og kurs i forflytting for sommarvikarar og nyttilsette. For nye kollegastøtter har det vore to kurs. Det er også gjennomført internopplæring innan andre HMS-tema som systematisk HMS-arbeid, organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø og uønskete hendingar.

Uønskete hendingar innan HMS

Uønskete hendingar (til dømes hendingar med skade på arbeidstakarar, nesten-uhell og avvik), blir melde og sakshandsama i det elektroniske avvikssystemet Synergi. Rapportar over uønskete HMS-hendingar blir behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval. I 2024 vart det meldt 4450 uønskete hendingar innan HMS (figur 5).

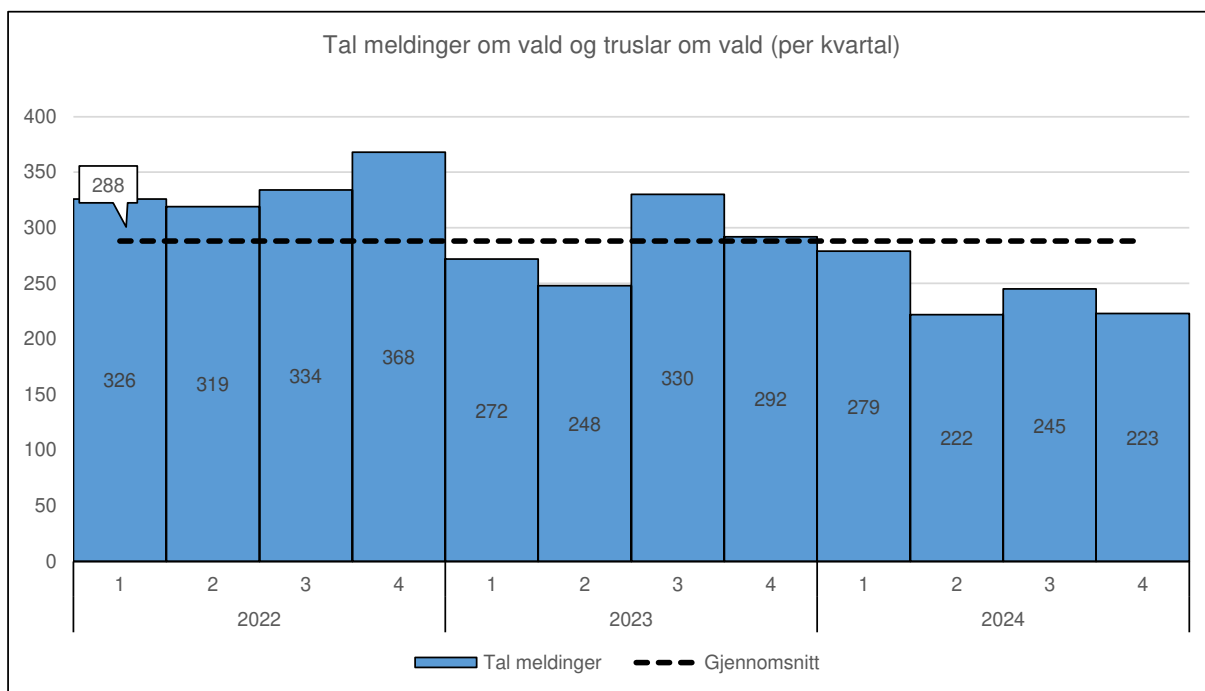


Figur 5: Tal meldingar om uønskete hendingar innan HMS 2022-2024.

Talet på melde HMS-hendingar

2022	4737
2023	4638
2024	4450

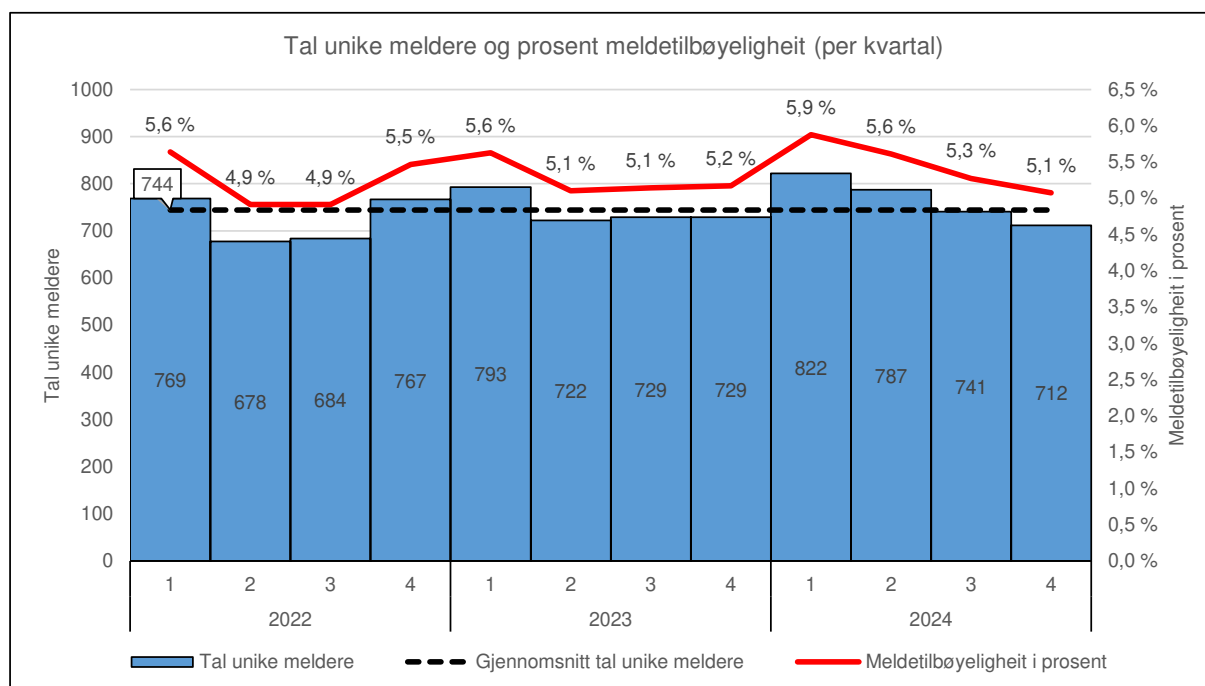
Den største delen av meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald (figur 6), med 969 meldingar i 2024.



Figur 6: Tal meldte HMS-hendingar innan vald og truslar om vald 2022-2024.

Talet på melde uønskete hendingar knytt til vald og truslar	
2022	1347
2023	1142
2024	969

Om lag 16 % av medarbeidarane i Helse Bergen melde uønskete HMS-hendingar i 2024 (figur 7).



Figur 7: Tal unike meldarar og % meldetilbøyelegheit 2022-2024.

Sjukefråværs- og nærværarbeid

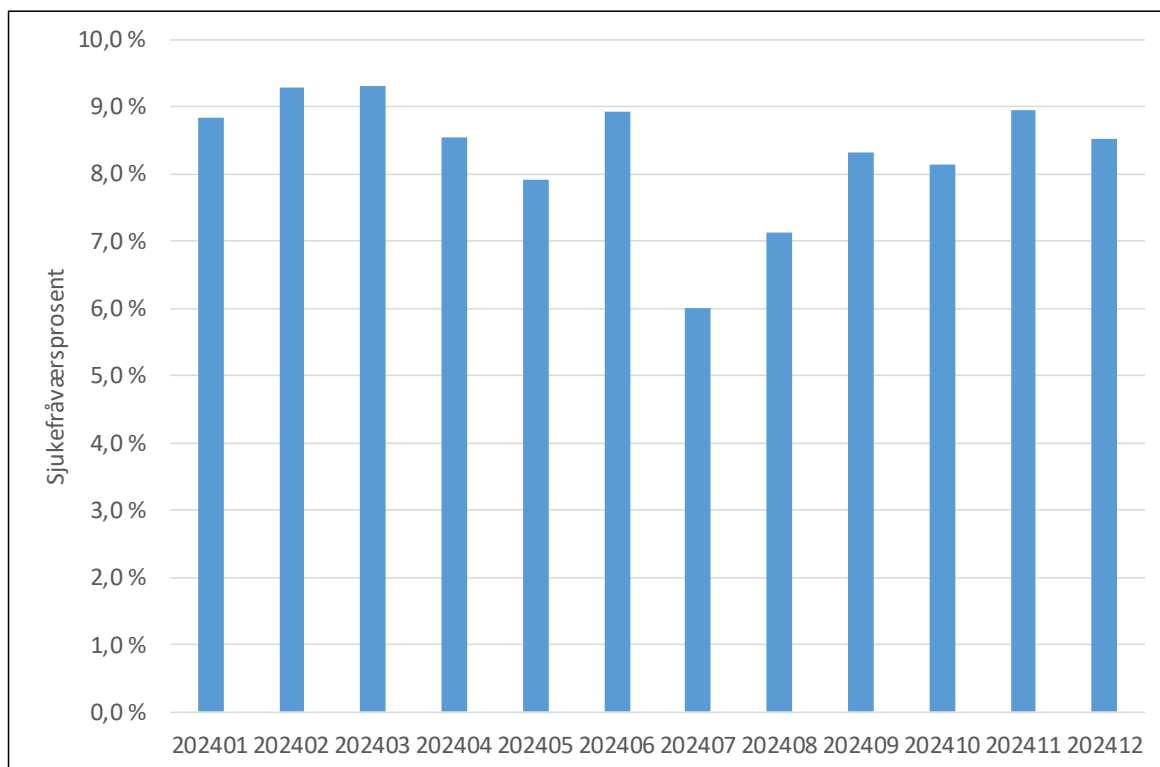
Frå og med 2025 nyttar sjukehuset ein ny definisjon for utrekning av sjukefråværsprosent. Skilnaden i forhold til gammal definisjon er at den nye måten å rekne på, og som er i tråd med SSBs metode, ikkje justerer for ferieavvikling og løna permisjonar. Alle føretaka i Helse Vest regner sjukefråværsprosent på same metoden. Metoden er forankra hjå HR-direktørforum i Helse Vest RHF.

Det totale sjukefråværet (tabell 7) i føretaket har hatt ein markant oppgang etter pandemien.

Tabell 7: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2019-2024

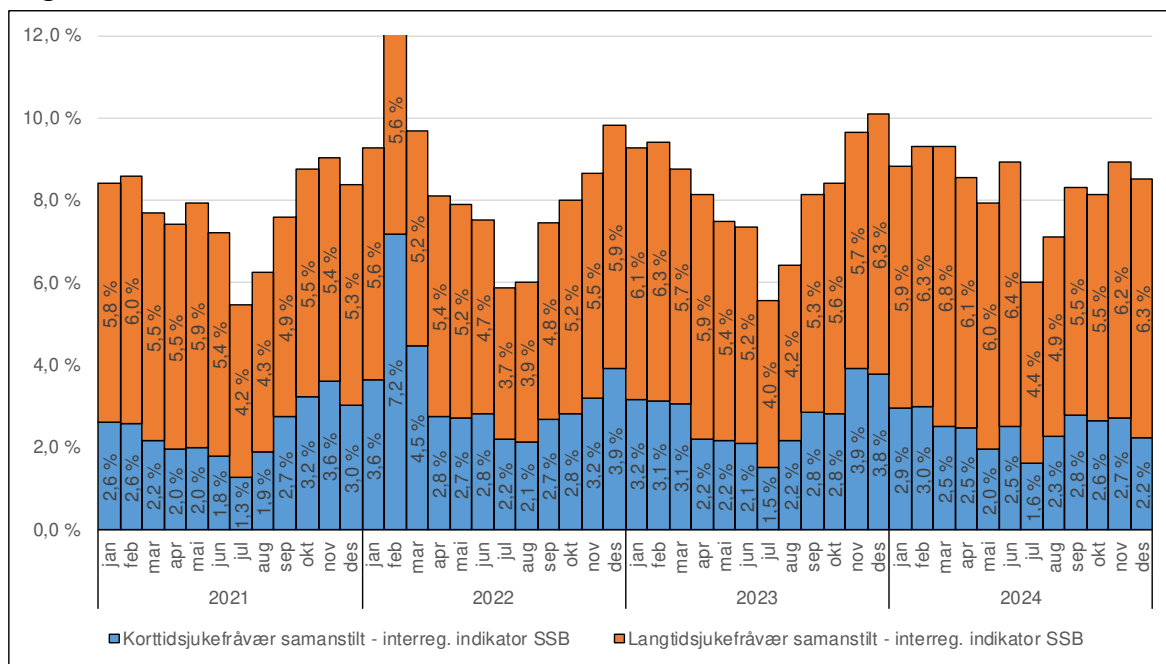
År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sjukefråvær i %	6,8	7,3	7,7	8,4	8,2	8,3

Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2024 er 8,3 %. Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane (figur 8).



Figur 8: Sjukefråvær fordelt per måned i 2024.

Ser ein på kort- og langtidsfråværet for 2024 (figur 9), utgjør korttidsfråværet 3,0 % og langtidsfråværet 6,1 % i snitt per måned. I 2024 tel korttidsfråværet 2,5 % og langtidsfråværet 5,8 %.



Figur 9: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2021-2024.

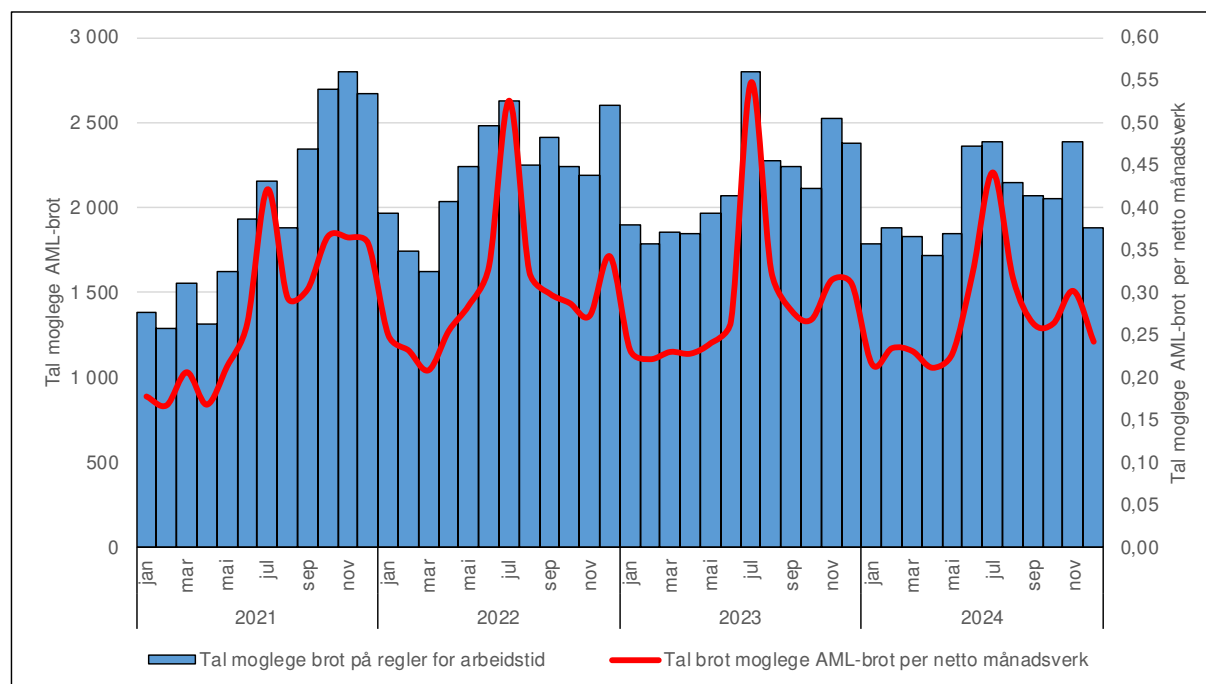
Helse Bergen har eit innarbeidd system for oppfølging av medarbeidarar som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide medarbeidarar som står i fare for å bli sjukemelde. Helse Bergen har eiga Bedriftsjordmor som deltek i dialog mellom den gravide og leiaren. IA-verktøya (Inkluderende arbeidsliv) “Der skoen trykker” og piloten “Tidlig og tett på” vart avslutta juni 2024. Læringspunkt er implementert.

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 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 månad for åra 2021-2024.

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 2023 (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. Med utgangspunkt i Arbeidsmiljømodellen ser vi at lovkrav om eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø i Helse Bergen i stor grad er oppfylt, men det er forbetringspunkt både i det systematiske arbeidsmiljøarbeidet og i arbeidsvilkår.

- Interne systemrevisjonar

Helse Bergen gjennomfører interne systemrevisjonar der ein etterser om einingane utøver systematisk HMS-arbeid som er i tråd med regelverk, eller omsett i handbøker eller prosedyrar. 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.

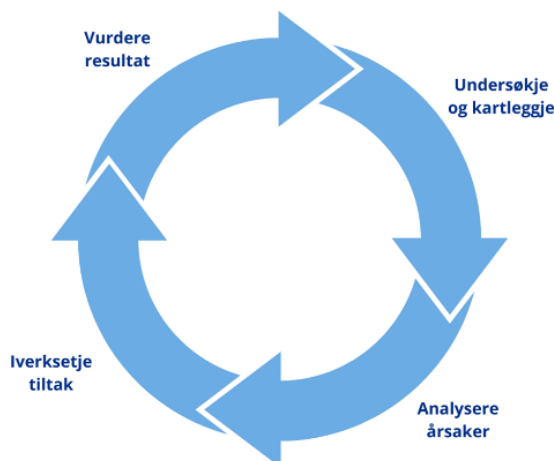
Fremje likestilling og hindre diskriminering

Helse Bergen arbeider aktivt for å auke inkludering, fremje likestilling og hinder 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 offentleg 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 forklaringsplikta som arbeidsgjevar

Saman med tillitsvalde og vernetenesta utarbeidar føretaket årleg rapport 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, uønskt deltid og foreldrepermisjonar. Vidare inneheld utgreiinga oversikt over føretaket sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering som arbeidsgjevar innanfor dei lovpålagde områda 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 forklaringsplikta 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

Likestilling, inkludering og mangfald (LIM) rapporten som gjeld Helse Bergen som arbeidsgjevar 2024, og rapporten som gjeld Helse Bergen som offentlig tenesteytar blir offentlig 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 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, 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 CO₂-utslepp med 40 % innan 2030

Langsiktig mål: Ha ei klimanøytral verksemd innan 2045

Samhandling med kommunane

Helsefellesskapen 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 i 2024 vedteke 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.

I 2024 har helsefellesskapen arbeidd med etablering av faglege samarbeidsutval (FSU) knytt til dei fire prioriterte målgruppene. Tre nye FSU er med bakgrunn i eigne mandat, godt i gang med arbeidet:

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

I ny nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027, vart hovudmålgruppene for helsefellesskapane supplerte med ei femte gruppe; kvinner i svangerskap, fødsel og barsel. Helsefellesskapen har førebels ikkje drøfta om det og skal etablerast eit FSU for denne gruppa.

Brukarmedverknad

Våren 2023 vart prosjektet Betre Brukarmedverknad ferdigstilt. I 2024 har ein jobba med å drifte systemet for brukarmedverknad som prosjektet arbeidde fram.

I 2024 har Brukarutvalet vidareført pårørande si rolle som hjartesak. Pårørande er ein viktig ressurs nå og i framtida, både for den einskilde pasient og også som eit supplement til helsevesenet som får ein stadig meir utfordra situasjon med knappheit på personell

Ungdomsrådet har i 2024 halde fram engasjementet sitt i viktige brukarmedverknadsprosjekt, særleg knytt til overgangar mellom barne- og vaksenavdelingar, barn og unge den psykiske helsa si, og dessutan rolla til barn og unge som pårørande.

Brukarmedverkerar frå Brukarutvalet og Ungdomsrådet er oppnemnde til utval i styringslina i helsefellesskapen. Brukarutvalet er representert i områdeutvala i tre av fire regionar,

medan Ungdomsrådet representerer Helse Bergen i Strategisk samarbeidsutval. Begge råd/utval er representerte i det årlege Partnerskapsmøtet.

Samfunnsansvar i Helse Bergen

Åpenhetsloven, som trådte 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 Vest RHF har etablert eit regionalt nettverk for implementering av *åpenhetsloven*, Helse Bergen HF er representert i nettverket. Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF er deltakrarar 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 løysar 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.

Det er utarbeidd ei eiga *Utgreiing om samfunnsansvar i Helse Bergen*, som blir lagt fram for styret i same møte som årsrekneskapen og denne årsmeldinga. Til grunn for denne utgreiinga ligg eit felles nasjonalt rammeverk for samfunnsansvar i spesialisthelsetenesta. Rammeverket klargjer kva rammar/føringar som gjeld for dei ulike områda og korleis spesialisthelsetenesta skal arbeide med å sikre etterleving.

Utgreiinga blir lagt tilgjengeleg på [siukehuset 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 2024. Helse Bergen har vore delaktig i å utarbeide regional delplan for IKT-beredskap, regional delplan for forsyningstryggleik og regional delplan for sivil-militært samarbeid. På bakgrunn av dei regionale delplanane har vi revidert vår IKT beredskapsplan. Arbeidet med forsyningstryggleik og sivil-militært samarbeid er starta opp. Basert på den

sikkerheitspolitiske situasjonen ein er i no, med krig i Europa, har plan for sivil-militært samarbeid høg prioritet.

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 2024 var vore prega av arbeid med å styrke dette området. Mellom anna gjennom forbetring av risikovurdering og risikostyring for informasjonstryggleik.

Rekneskapen

Resultatutvikling (tala i parentes er for 2023)

Rekneskapsåret 2024 er det 23. 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 149 millionar kroner i 2024. Sum driftsinntekt var 563,7 millionar kroner høgare enn budsjett, og sum driftskostnad 527,9 millionar høgare enn budsjett. Med bakgrunn i for låg løns- og priskompensasjon samt krav om reduserte ventetider, har sjukehuset fått auka basisløyving gjennom 2024, og etter måten store eingongsløyvingar. Det har også vore ekstraordinær høg aktivitet i delar av laboratorieområdet, med svært høg inntekt og kostnad over budsjett nivå. Det har også vore høg inntekt nytt til forskning og anna eksternt finansiert aktivitet. Dette gir høgare kostnad enn budsjett på mellom anna medikament og annan varekost samt lønskostnad.

Finansresultat er i 2024 negativt med 137,1 millionar kroner (- kr.20,6 mill). Auken i finanskostnad er i hovudsak knytt til omgjering frå byggjelån til langsiktig lån for Glasblokkane, samt høg bruk av driftskreditt gjennom 2024.

Sjukehuset hadde eit årsresultat i 2024 på 11,661 millionar kroner. Selskapet budsjetterte med eit årsresultat på 10 millionar. Dette gir eit positivt avvik samanlikna med budsjett på 1,661 millionar kroner.

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

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2024 var 377 millionar kroner (363 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 374 millionar kroner. Innvilga kredittramme er 31.12.24 på 2,4 milliardar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 18,3 milliardar kroner per 31.12.2024 (17,7 milliardar kroner). Balanseført egenkapital per 31.12.2024 var 7,6 milliardar kroner, eller 42,7 % av totalkapitalen (7,6 milliardar kroner og 43 %).

Auken i anlegg under utføring er i hovudsak knytt til protonanlegget og Parkhjørnet. Protonanlegget er venta ferdigstilt i starten av 2025 og Parkhjørnet i 2025/2026.

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 6,9 milliardar kroner ved utgangen av 2024. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Finansiell stilling

Eigenkapitaldelen 31.12.2024 er 42,7 %. 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 703 millionar kroner, medan årsresultat for Helse Bergen utgjorde 11,661 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2024, var 1,491 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 overskot på kroner 11.661.047 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 11.661.047 mot annan eigenkapital.

Bergen 03.04.2025

Terje Breivik
styreleiar

Per Morten Sandset
nestleiar

Rolf Martin Tande

Ivar Eriksen

Marit Bakke

Ishita Barua

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."

Sandset, Per Morten

Nestleiar

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1324657

IP: 129.240.xxx.xxx

2025-04-08 11:28:15 UTC



Eriksen, Ivar

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1922603

IP: 161.4.xxx.xxx

2025-04-08 11:37:35 UTC



Skogheim, Inge Stenestø

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2025-04-08 11:46:47 UTC



Tande, Rolf Martin

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1206733

IP: 85.165.xxx.xxx

2025-04-08 18:36:35 UTC



HUSEVÅG, TRUDE

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-923949

IP: 81.175.xxx.xxx

2025-04-09 06:00:31 UTC



Tefre, Britt Heidi

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2106117

IP: 161.4.xxx.xxx

2025-04-09 11:09:36 UTC



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 ved bruk av et sertifikat og et tidsstempel fra en kvalifisert tillitstjenesteleverandør.

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."

Hansen, Eivind

Administrerende direktør

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1262874

IP: 161.4.xxx.xxx

2025-04-09 14:53:40 UTC



Stordalen, Karen-Anne

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-372430

IP: 88.91.xxx.xxx

2025-04-09 22:59:11 UTC



Breivik, Terje

Styreleder

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-362267

IP: 104.28.xxx.xxx

2025-04-10 11:27:38 UTC



Barua, Ishita

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5998-4-839412

IP: 89.10.xxx.xxx

2025-04-10 12:14:33 UTC



Bakke, Marit

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-4044528

IP: 84.213.xxx.xxx

2025-04-10 12:49:08 UTC



HUSEBØ, BJØRN LILJESTRAND

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1973587

IP: 161.4.xxx.xxx

2025-04-11 12:48:09 UTC



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 ved bruk av et sertifikat og et tidsstempel fra en kvalifisert tillitstjenesteleverandør.

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.