

Årsmelding 2014 for Helse Bergen HF

Innleiing

Helse Bergen er ein del av spesialisthelsetenesta, og visjonen til føretaket er å fremje helse og livskvalitet. Verdigrunnlaget er kort sagt: ”Helse Bergen skal dekkje behova til befolkninga for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. Behova skal dekkjast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion”. Føretaket har som mål å gje eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, og å sikre effektiv organisering av pasientretta arbeid, og behandling av høg internasjonal kvalitet. Føretaket er og opptatt av å bidra til god opplæring, utdanning, forsking og innovasjon på relevante område.

Dei overordna måla til Helse Bergen er:

- Trygge og nære sjukehusenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidsretta kompetanseorganisasjon

Helse Bergen har hatt god økonomistyring i heile 2014 og fekk eit resultat på 207 millionar kroner i 2014 mot eit budsjettert resultat på 190 millionar kroner. Resultatet som er ført i rekneskapen er 1 056 millionar kroner etter at det er gjort korreksjonar i samband med handtering av ei planendring for offentleg tenestepensjon.

Dei krava/styringsmåla som Helse Bergen fekk gjennom styringsdokumentet for 2014 frå Helse Vest, vart i all hovudsak oppfylte. Føretaket har nådd målet om under 65 dagars ventetid og talet på fristbrot er under 1 %.

Når det gjeld epikrisetida er det noko arbeid att før målet om at alle epikriser er sendt ut innan fristen på 7 dagar. I og med samhandlingsreforma er dette ei særskild viktig målsetting. Helse Bergen har i 2014 hatt stor merksemd på epikrisetid og vil halde fram med det i 2015.

Strategiplanen til Helse Bergen 2012-2016 er vedteken av styret. Måla i planen er forankra i strategiplanen til Helse Vest, Helse2020. I tillegg er både nasjonale og regionale planar overordna dokument som er førande for planen. Også mange interne delstrategiar er knytte opp mot tiltaka i planen. I strategiplanen for Helse Bergen 2012-2016 er det på bakgrunn av utfordringsbiletet identifisert seks område som skal ha særleg merksemd i denne perioden.

Dei seks satsingsområda, som er valde med ulik grunngjeving, er:

- Samhandling
- Diagnostikk
- Høgspesialisert intervensjon og kirurgi
- Kreft
- Rus
- Psykisk helsevern for barn og unge

Strategiplanen til Helse Bergen vart gjennomført parallelt med utarbeiding av grunnlagsdokumentet for samarbeid med kommunane og tilhøyrande handlingsplan. Dette gjer at strategien er samkøyr med kommunane med omsyn til mål og tiltak i denne perioden. Strategiplanen samsvarar og med tidshorisonten til langtidsbudsjettet, og heng såleis saman med prioriteringar i budsjettet.

Helse Bergen har i mange år utvikla samarbeidet med kommunehelsetenesta. Det er utarbeidd avtalar med alle kommunane i opptaksområdet innanfor somatikk, psykiatri og rus, både på overordna og underordna nivå. I tillegg har føretaket faste samhandlingsarenaer med alle kommunane. Føretaket har i 2014 hatt stor aktivitet knytt til samhandlingsreforma, både saman med dei 23 kommunane i opptaksområdet og internt i føretaket.

Det er etter kvart etablert mange avtalar mellom føretaket og kommunane. Avtalane har utløyst mange tiltak som kommunar og føretaket saman har sett i verk. Desse tiltaka famnar om utarbeiding av felles planar, prosedyrar, retningslinjer, kompetanseoverføring og overføring av oppgåver m.m. Føretaket vurderer at det er viktig både å etablere nye tiltak og ikkje minst å følgje opp og vidareutvikle etablerte tiltak slik at ein sikrar hensiktsmessig arbeidsdeling og god kompetanseoverføring til kommunane i desse prosessane.

Helse Bergen inngjekk avtale om etablering av ØH-senger for fem kommunar i 2012, i 2013 starta fem nye kommunar opp med ØH-senger. I 2014 har sju kommunar inngått avtale med Helse Bergen, derav 6 kommunar med felles ØH-senger. Men av ulike grunnar har ingen av dei som gjorde avtale i 2014 starta opp med drift ved utgangen av året. Det står att å lage avtale med to kommunar i Helse Bergen sitt opptaksområde.

I 2014 var det jamn nedgang i talet på utskrivingsklare pasientar som vart liggjande i sjukehuset. Det kom ein auke frå november. Denne utviklinga vil bli følgt nøye i 2015.

Samhandlingsreforma skal føre til at kommunane over tid overtar behandling for nokre pasientar og pasientgrupper. Dette gjeld både ved etablering av ØH-tilbod i kommunen, ved at utskrivingsklare pasientar raskare skal få eit tilbod i kommunen, og ved at nokre pasientgrupper vert inkluderte i ordninga med kommunal medfinansiering. I budsjettet for 2015 er det i mindre grad lagt til grunn at desse ordningane skal gje vesentlege endringar i aktivitetsnivået i Helse Bergen. Det er lagt til grunn at dersom kommunane faktisk gjennomfører endringar for nokre pasientar vil denne kapasiteten bli fylt med andre pasientar. Føretaket vil ha stor merksemd på endringar i desse pasientstraumane. Føretaket ventar først ei større endring når Bergen kommune etablerer dei 34 ØH-sengene sine, truleg tidleg i 2016.

Helse Bergen har forskning, utvikling og utdanning av helsepersonell som ein viktig og integrert del av verksemda si. Forskningsverksemda i Helse Bergen er no stabil på eit høgt nivå. Føretaket held stillinga som nest størst i Noreg etter Oslo Universitetssykehus. Det er også ei prioritert oppgåve å spreie helsefagleg informasjon til styresmakter, kommunar, fagmiljø og samfunnet elles. Når det gjeld opplæring av pasientar og pårørande har det også i 2014 vore stor aktivitet. Opplæringa skjer i form av ein-til-ein-undervisning og gruppebasert undervisning. I deler av denne opplæringa er det og eit nært samarbeid med fleire kommunar.

Selskapsstruktur og eigarforhold

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

Verksemd

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

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

Hovudoppgåvene til Helse Bergen er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande. Føretaket gjev tilbod både innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og somatiske helsetenester.

Pasientbehandling

Somatikk

Driftsåret 2014 har vore eit år prega av svært høg aktivitet med tilhøyrande høg aktivitetsavhengig inntekt, og det har vore stor meiraktivitet innanfor somatikk.

Aktiviteten innanfor elektiv (planlagt) verksemd i somatikk for døgnopphald er 0,6 % høgare enn planlagt og 4,4 % høgare enn på same tid i fjor. For ø-hjelp døgnopphald er aktiviteten 1,3 % høgare enn planlagt, og 1,9 % høgare enn på same tid i 2013.

Per 31. desember 2014 er Helse Bergen sin aktivitet målt i DRG-poeng 130.042 DRG-poeng, dette er eit positivt avvik frå planlagt aktivitet på 1.525 DRG-poeng.

Målt i avdelingsopphald (for døgn og dagopphald) er det 2.769 fleire opphald i 2014 enn i 2013, dette er ein auke på 2,5 prosent. Den polikliniske aktiviteten er høgare enn i fjor då det er utført heile 33.243 fleire konsultasjonar i år enn i fjor, ein auke på 7,6 prosent.

Utgangspunktet for verksemda er å halde aktiviteten på same nivå som tidlegare. Det er derfor særleg viktig å sikre best mogleg fagleg prioritering. Størstedelen av handlingsrommet er innanfor elektiv (planlagt) verksemd. Utviklinga i ventetider og talet på ventande vert følgde nøye.

Eit sentralt oppfølgingspunkt er korleis dei ventande pasientane vert prioriterte. Rett til helsehjelp til dei som treng det mest må sikrast. Prioriteringsforskrifta beskriv kven som har rett til nødvendig helsehjelp. Intensjonen med reglane er at dei alvorlegaste sjuke skal ha høgast prioritet. Samtidig skal det òg vere mogleg innan rimeleg tid å få hjelp sjølv om pasienten ikkje har fått lovfesta rett til nødvendig helsehjelp (ikkje prioriterte). Det må derfor vere ein viss samanheng mellom ventetid for dei som er prioriterte og dei som ikkje er det. Helse Bergen bruker prioriteringsforskrifta som ein viktig reiskap til å prioritere dei rette pasientane innanfor dei rammene som er gjevne.

I desember 2014 var ventetida for somatiske pasientar med lovfesta rett til prioritert helsehjelp gjennomsnittleg 59 dagar, og gjennomsnittleg ventetid for alle somatiske pasientar var 68 dagar. For somatiske pasientar med rett til helsehjelp (ikkje prioriterte) var ventetida gjennomsnittleg 92 dagar.

For alle pasientar (innanfor psykiatri, somatikk og rus) var ventetida gjennomsnittleg 50 dagar for dei med rett til prioritert helsehjelp og 92 dagar for dei med rett til helsehjelp (ikkje prioriterte).

Rus

Avdeling for rusmedisin (AFR) vart etablert 1. januar 2009 som nivå 2-eining i Helse Bergen. Eininga har fått tilført store ressursar, og ved utgangen av 2014 hadde AFR 338 tilsette, organisert i følgjande seksjonar:

Dagtilbod, inkludert poliklinikkar:

- Seksjon Forsking, fagutvikling og undervisning (FOU)
- Seksjon Poliklinikk Vaksne (PKV)
- Seksjon Samhandling
- Seksjon Psykiatrisk ungdomsteam (PUT)
- Seksjon Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)
- Seksjon Floen poliklinikk og dagbehandling

Døgntilbod:

- Seksjon Floen Manger, 18 plassar
 - Terapeutisk samfunn, langtidsopphald
- Seksjon Floen Bergen
 - Terapeutisk samfunn, Bergen sentrum, fokus på butrening, skule og arbeid
- Seksjon Tertnes, 15 plassar
 - Tvangsbehandling etter Helse- og omsorgstenestelova, 10 plassar
 - Familieambulatorium og frivillig behandling av gravide, 5 plassar
- Seksjon Askøy, 31 plassar
- Akuttposten (ligg under mottaksklinikken), 10 plassar

AFR har blant anna som oppgåve å vurdere om pasientane har lovfesta rett til nødvendig helsehjelp, å bidra til å gjennomføre behandling for pasientane, og å finne eigna tilbod til behandling i rushelsetenesta.

AFR hadde 24.607 opphaldsdøgn i 2014. Dette var 5,9 % meir enn i 2013. På poliklinikkane var det 20.693 konsultasjonar som var 21% meir enn i 2013.

AFR er involvert i mange større samhandlingsprosjekt saman med kommunesektoren, og saman med Divisjon psykisk helsevern. Det klart mest omfattande prosjektet er Opne russcener i Bergen der ein samarbeider med Bergen Kommune og Hordaland politikammer. Andre samhandlingsprosjekt med kommunane er «Jobb Først», og «Veien Videre». Avdelinga er òg involvert i helsefremjande og førebyggjande arbeid gjennom Norsk nettverk for helsefremjande arbeid (Norsk HPH).

AFR har tatt mål av seg til å bli ein komplett utdanningsinstitusjon for den nye legespesialiteten i rus- og avhengigheitmedisin (etablert 1.12.2014), og samarbeider med Mottaksklinikken om drift av Akuttposten. Frå 1. september 2014 har avdelinga drive døgntilbud legeturnus på denne posten.

Psykisk helsevern

Divisjon psykisk helsevern har ansvaret for føretaket sine tenester innanfor psykisk helsevern. Frå 1. oktober 2014 vart Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk og BUP Voss overførte frå Voss sjukehus til Divisjon psykisk helsevern. Vedtaket inneber ingen driftsmessige endringar – den primære grunngjevinga er å integrera fagmiljøet på Voss i føretaket sitt samla tilbod innanfor psykisk helsevern.

Barn og unge med psykiske lidningar får tenester frå Klinikken psykisk helsevern for barn og unge (PBU). PBU omfattar no sju desentraliserte barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar. På Haukeland finst ambulante tenester, døgntilbud, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam.

I 2014 vart det utført 56.200 polikliniske konsultasjonar på dei barne- ungdomspsykiatriske poliklinikkane. Dette er ein auke på 8 % frå året før.

Barn og unge med psykiske lidningar skal få hjelp så raskt som mogleg. Ved utgangen av 2014 venta 272 barn og unge på behandling, alle hadde lovfesta rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida var i gjennomsnitt 36 dagar, 2 dagar kortare enn i 2013 og godt innanfor gjeldande garanti på 65 dagar.

Vaksne med psykiske lidningar får tenester på Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS, Øyane DPS og Voss vaksenpsykiatriske poliklinikk. Sjukehusenestene er organiserte i to klinikkar på Sandvikenområdet: Psykiatrisk klinikk og Klinikken for sikkerhetspsykiatri og på Klinikken for psykosomatisk medisin på Haukeland.

I 2014 vart det utført 77.700 polikliniske konsultasjonar, ein auke på 6 % frå året før. Talet på liggjedøgn har gått ned med 12 % i same periode.

Ved utgangen av 2014 venta 508 personar på eit tilbod, 94 % hadde rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida for pasientar med slik rett var i gjennomsnitt 45 dagar, ein auke på 5 dagar frå 2013. For dei som er vurderte til ikkje å ha rett til nødvendig helsehjelp var ventetida 142 dagar.

For å understøtte arbeidet i divisjonsleiinga og klinikkane når det gjeld kunnskapsbasert praksis er det i 2014 oppretta eit klinikkovergripande fagråd. Fagrådet skal bidra til fagleg konsensus og samordning kring utviklingsarbeid basert på regionale og nasjonale retningslinjer og på forskingsresultat som har konsekvensar for klinisk praksis. I 2014 har fagrådet mellom anna arbeidd med tiltak knytt til levealder og somatisk helse hjå pasientar

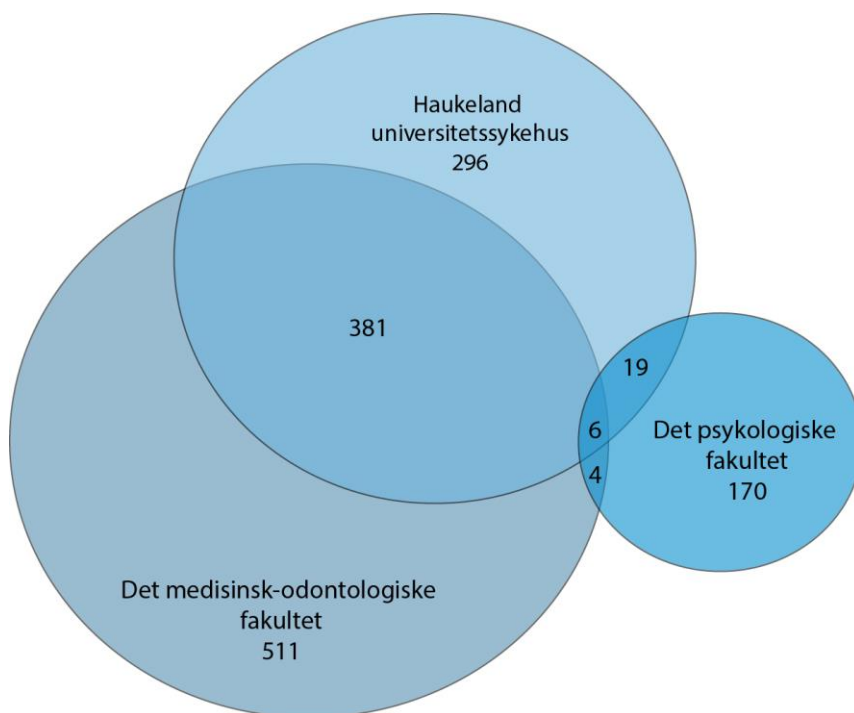
med alvorlege psykiske lidingar, tidleg intervensjon, medisinfrie behandlingstilbod og brukarmedverknad.

Forsking

Forsking er ei av dei fire hovudoppgåvene til helseføretaka. Medisinsk og helsefagleg forskning er eit viktig verkemiddel for å sikre gode og likeverdige helsetenestetilbod av høg kvalitet. Forskingsbasert kunnskap er ein del av grunnlaget for både politiske og faglege tiltak, og i evalueringa av desse tiltaka. Forsking er også grunnlaget for høg kvalitet i utdanning av helsepersonell og for kompetanseheving etter avslutta utdanning.

Forsknings- og innovasjonsstrategien HelseOmsorg21 vart ferdigstilt juni 2014 og lagt fram for Regjeringa. Målet med strategien har vore å skape ein målretta og heilskapleg innsats for det 21. hundreåret i verdikjeda frå forskning til innovasjon og kommersialisering. Helse Bergen har hatt ein sentral posisjon i dette arbeidet. Kunnskap og innovasjon er dei viktigaste føresetnadane for ei ønska utvikling karakterisert med kvalitet, pasienttryggleik, brukarmedverknad og effektivitet.

Helse Bergen gjennomfører kvart år måling av ressursbruken knytt til forskning og utvikling, og har god oversikt over indikatorar for forskingsproduksjon. Føretaket har forskingsaktivitet på alle avdelingane. Det er eit mål at forskning er ein integrert del av den kliniske verksemda. I 2014 publiserte forskarar i føretaket om lag 645 vitenskaplege artiklar i anerkjente internasjonale tidsskrift, og føretaket bidrog til at meir enn 45 doktorgrader vart avlagte i 2014. Mange forskarar bruker berre ein liten del av arbeidstida til forskingsverksemd.



Figur 1 Publisierende forskarar ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus – frå rapporten «Felles forskingsarena» 2014

Forskingsmiljøet ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus er samla sett det nest største helseforskingsmiljøet i Norge. Forskingsmiljøet er prega av å vere ein tett integrert forskingsarena med ein betydeleg grad tilsette i kombinerte stillingar mellom institusjonane. Haukeland universitetssjukehus samarbeider med mange forskingsinstitusjonar både nasjonalt og internasjonalt. Sjukehuset er den desidert største samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen, uavhengig av fagområde. Figur 1 viser talet på publiserande forskarar ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Haukeland universitetssjukehus. Overlappende område i figuren viser talet på forskarar som er knytt til begge institusjonane. Forskingsmiljøet samla sett kan vise til auka publiseringsaktivitet og auka samarbeid mellom institusjonane.

I 2014 har Helse Bergen styrkt innsatsen for å hente ut potensialet av ekstern forskings- og innovasjonsfinansiering, i tråd med føringar frå Helsedepartementet. Føretaket har spesielt prioritert søknadar til EU sitt Horizon2020 program, og dette har gitt resultat. Leiande forskarar i føretaket leverte inn 10 søknadar i 2014 der Helse Bergen er partnarinstitusjon, og ein der føretaket er internasjonal koordinator for forskinga. Ein ventar fortsatt på tilbagemelding på fleire av søknadane, men nyleg fekk Helse Bergen tilslag på den første partnarsøknaden sin i Horizon2020. Det nye forskingsprosjektet er eit samarbeid mellom Kvinneklirikken og University College London, og er forskning på gynekologisk kreft. I tillegg er sjukehuset tredjepart på fleire av søknadane sendt frå Universitetet i Bergen. Det er også auka søknadsmengde til Noregs Forskingsråds program i 2014. Fokuset på EU og Norsk Forskingsråd er i tråd med rapporteringskrav frå departementet.

I 2014 vart arbeidet med gjennomgangen av forskingsforvaltninga i Innovest AS avslutta. I forlenginga av dette arbeidet, og med auka ekstern finansiering, var det behov for å gå gjennom og utarbeide nye retningslinjer for forvaltning av forskingsressursar i føretaket. Dette med formål å få forskingsaktiviteten meir integrert i den kliniske verksemda, og i dei ordinære personal- og administrasjonssystema, og slik bidra til meir effektiv utnytting av ressursane og betre service ovanfor forskarar og forskingsmiljøa.

Klinisk forskingspost er ei utprøvingseining som fremjar, koordinerer og utfører kliniske intervensjonsstudiar, med prioritering av legemiddelstudiar i den tidlege delen av utprøvingfasen. I 2014 har Klinisk forskingspost hatt 13 forskarinitierte studiar (bidragsforskning) og 17 industri-initierte studiar (oppdragsforskning) på vaksne, inkludert fase 1-studiar innanfor kreftforskning. I tillegg er det 6 forskarinitierte studiar og 17 industri-initierte studiar på barn. Føretaket har nasjonalt ei leiande rolle innanfor klinisk utprøving på barn, og er eit av få senter i Norden som har slik kompetanse og nødvendig infrastruktur.

I 2014 flytta klinisk forskingspost for vaksne til nye lokale i første etasje i Sentralblokka. Posten ligg no vegg i vegg med intensivavdeling, akuttmottak og utgreiingsavdeling. Posten er spesielt utforma for å gjennomføre tidleg-fase utprøvingar for legemiddel, diagnostikk og medisinsk teknologi. Det har positivt påverka aktiviteten å ha formålstenlege lokale sentralt lokaliserte i Sentralblokka. Arbeid med pasienttryggleik, gjennomføring, datainnsamling og rapportering er høgt prioritert. Tryggleik er viktig for å nå målet om å auke delen tidleg-fase-studiar. Desse studiane er krevjande, både med tanke på inklusjon (få pasientar),

gjennomføring og risikomoment. Dei nye lokala har også medverka til å auke kapasiteten, og gjort det mogleg å gjennomføre fleire studiar parallelt.

Føretaket har også arbeidd med å leggje til rette og støtte for ein betre infrastruktur rundt biobankane på Vestlandet, gjennom deltaking i den forskingsrådsfinansierte infrastrukturen Biobank Norge. Midlar frå Biobank Norge er med på å finansiere eit informasjons- og sporingssystem for biobankane. Anskaffinga har fått tildelt IKT-ressursar, og innkjøps- og implementering vil bli gjennomført i 2015. Som del av eit regionalt utgreiingsarbeid har Helse Bergen fått oversikt over alle dei 360 biobankane i føretaket. Dette arbeidet vert følgt opp gjennom eit prosjekt som skal sjå på ny biobankinfrastruktur og lagringsfasilitet i føretaket. Prosjektet er godt i gang, og arbeidet med en lagringsfasilitet er begynt i Sengebygg Sør U2.

Forsking på pasientrapporterte data er i stor utvikling og ekspansjon. I Helse Bergen har dette vore ei tematisk satsing innanfor helsefaga sidan 2011. Resultata er gode med jamn bygging av doktorgradar og internasjonale publikasjonar. Både kliniske forskarar og dei medisinske kvalitetsregistra har behov for rådgeving på dette forskingsfeltet. Helse Bergen har oppretta Fagsenter for pasientrapporterte data for å rådge forskarar når det gjeld innhenting og analyse av data som kjem direkte frå pasienten sjølv. Fagsenteret tar del i prosessar på lokalt og nasjonalt plan for utvikling av elektroniske løysingar for innhenting av slike data.

Brukarerfaringar er aktuelle styringsparametrar, og fagsenteret hjelper og dei kliniske avdelingane i tilknytning til gjennomføring av brukarerfaringsundersøkingar.

Fleire regionale funksjonar er knytt til Helse Bergen, mellom anna Fagsenter for kvalitetsregister, regionale sekretariatsfunksjonar og støttefunksjonar for mini-metode vurdering. I tillegg tar føretaket hand om ei regional rettleiingsteneste for forskingsmetode og statistikk. Aktiviteten er sterkt aukande, med 37 nye fleirårige forskingsprosjekt i 2014. I tillegg har ein arrangert seminarseriar og kurs for forskarar i heile regionen.

På innovasjonssida har føretaket i 2014 starta fleire nye innovasjonsprosjekt, og andre er tatt vidare ved hjelp av ekstern finansiering. Fleire av prosjekta har aktiv medverknad av pasientar, i tråd med forskings- og innovasjonsstrategien.

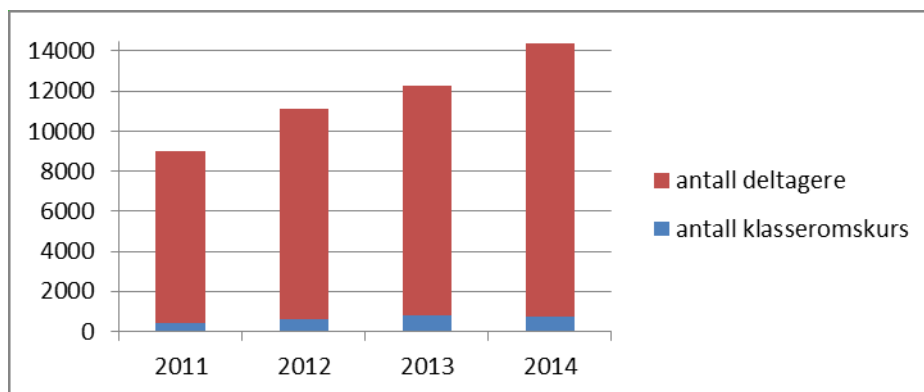
I 2014 vart innovasjonsaktiviteten samla i Bergen Teknologioverføring a.s. (BTO) ved at innovasjonsaktiviteten frå Innovest AS vart flytta over til BTO AS. Føretaket har vore aktivt med i gjennomføring av NRI konferansen (Nordic Research og Innovation Conference), og delteke i nordiske nettverk for innovasjon. Føretaket har også vore representert i regionale og nasjonale fora for innovasjon, mellom anna i arbeidet med nye nasjonale innovasjonsindikatorar.

Utdanning

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen Helse Bergen har. I 2014 er det utarbeidd ein kompetansestrategi som gjev retning for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid og bidra til ei berekraftig helseteneste. Den viktigaste strategiske utfordringa til føretaket er evna til å tiltrekkje, rekruttere, utvikle, bruke og behalde medarbeidarar med rett kompetanse.

Utdanning er eit av dei viktigaste tiltaka for å sikre rett kompetanse for føretaket i framtida og utdanningsfunksjonen vert utøvd på eit breitt felt:

I 2014 vart det gjennomført 767 kursdagar med totalt 13585 deltakarar på internundervisninga:



I tillegg er det gjennomført 24 572 e-læringskurs.

For å styrkje kapasitet og kvalitet på kursverksemda i føretaket er det under bygging eit nytt kurs- og konferansesenter og eit nytt ferdigheitssenter. Begge desse sentra opnar i 2015 og vil vere viktige bidrag til å sikre god trening og undervisning av helsepersonell.

I tillegg til kompetansestrategien er det i 2014 utarbeidd ein plan for bygging av kompetanse innanfor etikk og kommunikasjon og begge desse prosessane vil det bli arbeidd med i 2015.

Universitet, høgskular og fylkeskommunen er særskild viktige samarbeidspartnarar innfor utdanning: meir enn 2000 studenter frå universitet, høgskular og vidaregåande skular, og 89 lærlingar (innanfor helsearbeidarfaget, ambulansefaget, logistikk, institusjonsskikk og automatikk) har gjennomført praksisstudiar i føretaket i 2014. Føretaket har også eigne TAF-helse lærlingar. Dette er elevlar som i løpet av eit 4-årig studium får både fagbrev som helsefagarbeidar og spesiell studiekompetanse innanfor realfag. Målet med TAF-ordninga er å rekruttere godt utdanna ungdom som tidleg har lært å kombinere teori og praksis.

Føretaket har eit nært og godt samarbeid med høgskular og universitet. I 2014 har det særleg vore lagt vekt på innhald, innretning og volum innanfor anestesi-, intensiv-, operasjon- og barnesjukepleie. Det er også etablert ei ny utdanning i ØH-sjukepleie i samarbeid med kommunane, og 15 sjukepleiarar frå føretaket er starta på denne utdanninga. Ny studieplan i medisin på Universitetet i Bergen og ny innretning på utdanninga til legar i spesialisering er eit anna eksempel på tema som har vore vektlagt i 2014. Helse Bergen deltek også i det nasjonale arbeidet knytt til kvalitet i praksisstudiar.

Ordninga med felles introduksjon og rotasjonssystem for turnuskandidatar, psykologar i spesialisering og for traineesjukepleiarar er vidareført i 2014.

Samarbeid med kommunane om utveksling av kompetanse har vore sentralt også i 2014. Mellom anna er det arrangert 12 fag/smågrupper der nærare 110 fastlegar har delteke i fagsamlingar på ulike avdelingar i sjukehuset. Det er også arrangert større fagmøte med ca. 140 fastlegar. Dette er utvikla til å bli gode møteplassar både for legar i sjukehus og

kommune. Kommunane er i ferd med å etablere akutthjelp senger (ØH). Dette har prega samarbeidet om kompetanseutvekslinga også i 2014. Tilsette frå kommunehelsetenesta har hospitert i Helse Bergen og i tillegg delteke på fleire felles kurs og konferansar.

Opplæring av pasientar og pårørande

Opplæring av pasientar og pårørande er ei av dei fire hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta. Kompetanse om eigen sjukdom og tilstand er ein føresetnad for å gjere betre val og lettare kunne meistre sjukdom eller funksjonsnedsetjing. Omfanget av kroniske sjukdommar aukar i Noreg og stadig fleire menneske lever med plager som ikkje kan lækjast. I arbeidet med opplæring av pasientar og pårørande er det eit mål å fremje sjølvstende, tryggleik og evne til å meistre sitt eige liv. I all pasientopplæring er det eit viktig mål å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og den erfaringa som brukarorganisasjonane har. Opplæring av pasientar og pårørande går i stor grad føre seg i dei ulike avdelingane på sjukehuset og er ein integrert del av behandlinga, både i éin-til-éin samanheng og i grupper.

Helse Bergen har eit lærings- og meistringssenter (LMS) i Bergen. LMS i Bergen vert drive i eit samarbeid mellom føretaket og Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Lærings- og meistringssenteret skal bidra til utvikling og koordinering av dei gruppebaserte meistringstilboda i sjukehuset og til å kvalitetssikre og marknadsføre dei.

I 2014 har klinikkane (både somatikk og psykiatri) saman med LMS gjennomført 152 kurs (gruppebasert undervisning) for pasientar og pårørande fordelt på 324 dagar. Ca 2800 pasientar og pårørande har delteke i desse kursa. Evalueringane til deltakarane av dei gruppebaserte tilboda viser at dialogen med helsepersonell, erfarne brukarar og andre deltakarar er viktig for å meistre livet med ein kronisk sjukdom eller ei funksjonsnedsetjing. Kreftsenter for opplæring og rehabilitering/pusterommet har også hatt mange gruppebaserte tilbod i 2014, med 11 kurs, 10 opne forelesingar og 6 temakvelder. Det vert gjennomført mange gruppebaserte pasient- og pårørandeopplæringstilbod på dei distriktpsikiatriske sentra (DPS-a). Psykiatrien har også lang tradisjon på å bruke gruppebaserte tiltak som ein del av behandlinga. Dei siste åra har psykiatrien også særleg lagt vekt på dette og har hatt mange arrangement og prosjekt i samarbeid med LMS-Bergen.

I 2014 har LMS lagt vekt på samhandlingsreforma og har leidd eit kommunalt lærings- og meistringsnettverk (LM-nettverk). I nettverket deltek Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus og dei 23 kommunane som no soknar til dei to sjukehusa. Dei 23 kommunane er organiserte i fire samarbeidsutval og kvart av desse utvala har ei 20 % stilling for deltaking i LMS-nettverket (dekka av samhandlingsmidlar). Kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde har etterspurd tiltak for å auke kvaliteten og tryggleiken mellom helsepersonell som skal drive med gruppebasert undervisning. Det har derfor vore eit viktig delmål for LMS-Bergen å utvikle ulike modular for helsepersonell som skal drive med denne pasientopplæringa: ein helsepedagogisk modul (5dagar), ein endringsmodul (4 dagar) og ein meistringsmodul (4 dagar). I 2014 heldt LMS-Bergen kurs i Helsepedagogikk, og kurs for helsepersonell som skal arbeide med pasientar og pårørande som har meistrings- og endringsutfordringar. Det vert også arrangert «skreddarsydd» kurs for einskilde avdelingar. Til saman utgjorde dette 11 kurs fordelt på 40 kursdagar. Ca. 220 helsepersonell frå både 1. og 2. linjetenesta deltok.

Helse Bergen har, via mellom anna LMS-Bergen, eit tett samarbeid med brukarutvalet og brukarorganisasjonar. Dette samarbeidet har ført til at ulike pasientorganisasjonar har nytta LMS-lokala til opplæring, sjølvhjelpsgrupper, kurs, trening og møteaktivitet på ettermiddags- og kveldstid. På lærings- og meistringssenteret vart det i 2014 halde 606 slike tilstellingar.

Den 7. november 2014 opna Helse-Bergen eit Vardesenter i samarbeid med Kreftforeininga. Dette vil bli ein viktig arena for opplæring og tilgang til informasjon for kreftpasientar og deira pårørande, uavhengig av diagnose, alder eller kor ein er i behandlinga. Vardesenteret har faste tilbod utført av juristar, ernæringsfysiolog og psykolog. I januar 2015 hadde Vardesenteret i Bergen 688 besøk av pasientar og pårørande.

Arbeidsmiljø

Alle einingane i Helse Bergen kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, vurderer risiko og utarbeider HMS-handlingsplanar med målretta tiltak. I 2014 vart kartleggingsspørsmåla distribuerte elektronisk til alle tilsette. Leiarar og verneombod i einingane går jamlege vernerundar, og dei fastset og gjennomfører korrigerande tiltak etter kvart. Årsrapport for HMS-aktivitet vert behandla i arbeidsmiljøutvala (AMU) til einingane. Arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU) behandlar ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet i føretaket kvart år. Føretaksleiinga hadde i juni 2014 sin årlege gjennomgang av arbeidsmiljøområdet (leiinga sin gjennomgang).

Uønskte hendingar med og utan konsekvens (avvik, f. eks. hendingar med skade på arbeidstakarar, og nesten-uhell), vert melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet. Også i 2014 har det vore lagt vekt på opplæring i og bruk av systemet for å sikre betre rapportering og oppfølging av uønskte hendingar. Rapportar over uønskte hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU). I 2014 vart det rapportert 1216 uønskte hendingar med tilsettskadar. Av dei var 466 registrert som uønskte hendingar med konsekvens.

I 2014 vart det gjennomført 12 interne revisjonar av HMS-systemet for å sikre at systemet fungerer som planlagt og at einingane følgjer det. Felles tema for revisjonane var systematisk HMS-arbeid, inkludert utarbeiding og oppfølging av HMS-handlingsplanar, brannvern, oppfølging av uønskte hendingar, HMS-opplæring av leiarar, verneombod og AMU-medlemmar, arbeidsmiljøutvala og arbeidet til verneomboda. I tillegg vart det revidert på utvalde tema som for eksempel ergonomi og flytteteknikk, systematisk sjukefråværsoppfølging, kjemikaliehandtering, ytre miljø, strålevern, medisinsk-teknisk utstyr og el-tryggleik.

HMS-prosedyrane i føretaket er reviderte i 2014.

Føretaket arrangerte i 2014 tre internkurs som tilfredsstiller kravet om HMS-opplæring for leiarar, verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutvala.

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

turnusarbeid. Føretaket er ikkje nøgd med utviklinga på dette området, og arbeidet vil derfor fortsette i 2015.

Helse Bergen er ei IA-verksemd og har system for oppfølging av tilsette som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Også i 2014 har det vore lagt vekt på opplæring i oppfølging og tilrettelegging for sjukemelde. I tråd med forskrifta har det i samband med lengre sjukefråvær vore gjennomført dialogmøte mellom næraste leiar og den sjukemelde der HMS-senteret har delteke som bedriftshelseteneste. Det vart gjennomført 178 samtaler i 2014, i hovudsak før endringa i forskrifta sommaren 2014. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide arbeidstakarar som står i fare for å bli sjukemelde. Det er tilsett jordmor som kan delta i dialogen mellom den gravide og leiaren. Det vart gjennomført 169 slike samtaler i 2014. Sjukefråværet i føretaket var totalt 7,1 prosent i 2014, 7,4 prosent i 2013, 7,7 prosent i 2012 og 7,9 prosent i 2011.

Det er gjennomført kurs saman med NAV for leiarar med personalansvar i oppfølging av sjukefråvær der 22 leiarar deltok.

Divisjon psykisk helsevern har satsa systematisk på kompetanseutvikling innanfor "Terapeutisk møte med aggresjon" (TERMA) for å førebygge uønskte hendingar knytt til vald og truslar om vald. Avdeling for rusmedisin gjennomførte TERMA-opplæring for tilsette i 2014. Hausten 2013 sette HMS-senteret i verk eit førearbeid til nye overordna prosedyrar for førebygging, handtering og oppfølging av vald og truslar også i den somatiske delen av verksemda i Helse Bergen. Dette vert det arbeidd vidare med.

Helse Bergen har som mål å vere ein helsefremjande arbeidsplass, og eit av dei strategiske satsingsområda i dette arbeidet er fokus på levevanar, livsstil og fysisk aktivitet. Helse Bergen og Haukeland Sykehus Idrettslag (HSI) inngjekk i 2011 ein samarbeidsavtale om å tilby tilsette tiltak for trening og aktivitet. I 2014 er det gjennomført sju «Føre var»-kurs med totalt 85 deltakarar. «Føre var» er eit gruppebasert treningsprogram for tilsette med risiko for belastningsskadar. Helse Bergen støttar Haukeland Sykehus Idrettslag (HSI) økonomisk.

Helseføretaket deltek i samarbeidsprosjektet «Framtidas badarom på sjukehus» saman med ein leverandør av løysingar for badarom. Prosjektarbeidet vart avslutta i 2013 og prosjektet har kome fram til eit konsept for korleis sjukehusbad bør vere i framtida. Dette vil venteleg gje redusert risiko for belastningsskadar for tilsette på for eksempel sengepostane. Prosjektet er støtta av Innovasjon Noreg. Prosjektrapporten er lagt fram og konseptet er under bygging i pågåande byggeprosjekt.

I 2014 vart det gjennomført kurs og annan opplæring i flytteteknikk. 28 nye rettleiarar i flytteteknikk vart utdanna og det vart gjennomført ein fagdag og eit oppfriskingskurs for tidlegare utdanna rettleiarar i flytteteknikk der totalt 30 medarbeidarar deltok. Det har også vore gjennomført opplæring for rettleiararar for grupper som blant anna ambulanse- og operasjonspersonell.

Det vart i 2014 gjennomført eit prosjekt i «Medarbeidarskap» i fleire einingar for å utvikle det organisatoriske- og psykososiale arbeidsmiljøet. Totalt deltok 280 medarbeidarar.

Rehabilitering av Kvinneklinikkbygget vart gjennomført i 2012. Arbeidstilsynet var i oktober 2013 på tilsyn og rapport med varsel om pålegg vart motteke. Arbeidet med oppfølging av

pålegga frå Arbeidstilsynet heldt fram i 2014, nokre av pålegga er løyst og nokre vert det fortsatt arbeidd med.

HMS-senteret er helseføretaket si bedriftshelseteneste, og HMS-senteret er godkjent som bedriftshelseteneste av Arbeidstilsynet. Det er 15 tilsette i HMS-senteret; bedriftssjukepleiar, bedriftslege, bedriftsfysioterapeutar, yrkeshygienikarar, bedriftsjordmor, miljørådgivar og HMS-rådgivarar. HMS-senteret leverer tenester etter *forskrift om godkjent bedriftshelseteneste*, mellom anna vaksinerings av tilsette, MRSA-prøvetaking, arbeidsplassvurderingar, yrkeshygieniske kartleggingar og målingar, kartlegging og oppfølging av det organisatoriske og psykososiale arbeidsmiljøet og oppfølging av risikogrupper. I 2014 arbeidde to av dei tilsette i HMS-senteret fulltid som prosjektmedarbeidarar i det nasjonale prosjektet for sertifisering av ytre miljø i helseføretaka.

Likestilling

Helse Bergen har som mål å fremje likestilling og hindre diskriminering. Føretaket prøver å integrere dette i den daglege drifta, mellom anna i løns- og personalpolitikken og i utviklingsarbeidet i føretaket. Helse Bergen arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Føretaket har eit aktivt arbeid for å bygge kultur og system for at tilsette som hovudregel har fulle stillingar. Helse Bergen har ein personalpolitikk som blant anna inneheld likelønn, tilrettelegging, ein individorientert livsfase- og seniorpolitikk, rekruttering av kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn, mangfald og integrering, og at tilsette med nedsett funksjonsevne skal kunne arbeide i føretaket.

Pr. desember 2014 var det 12 051 tilsette i Helse Bergen, 74,4 prosent kvinner og 25,6 prosent menn. Av 897 leiarar i føretaket er 65,1 prosent kvinner og 34,9 prosent menn. Av 29 nivå 2-leiarar (direkte under administrerande direktør) er 37,9 prosent kvinner og 62,1 prosent menn.

Kjønnsdelt lønnsstatistikk vert nytta i samband med førebuing og gjennomføring av lønnsforhandlingar i Helse Bergen, også under lønnsoppgjeret i 2014. Det er ikkje funne systematiske lønnsforskjellar mellom kjønna. Der det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane. Det vart ikkje funne slike enkelttilfelle under lønnsoppgjeret i 2014.

Deltidstilsette kan registrere ønska sine om auka stillingsprosent i eit elektronisk meldingssystem i føretaket, og leiarane skal behandle desse meldingane etter kvart. Tilsette som ønsker auka stillingsprosent, men som ikkje kan få dette i eiga eining, får tilbod om utvida stilling i Bemanningssenteret.

Helse Bergen har innført ein eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar eksternt for alle yrkesgrupper. Dette vert følgt opp av Personal- og organisasjonsavdelinga i dialog med leiarar som har ledige deltidsstillingar, og fleire og fleire tilsetjingar skjer no i kombinasjon mellom fleire einingar i avdelingane, mellom avdelingar eller mellom avdelingar og Bemanningssenteret i føretaket. Det er innført rutinar for å finne løysingar for heiltid i samarbeid mellom einingar, og vurdering av om det er mogleg å kombinere stillingar med ulike oppgåver. Dette gjeld mellom

anna tilsetjing av fastvakter i Bemanningssenteret for å hjelpe avdelingane når det er utagerande pasientar, og stillingar på tvers av fagområde i Hospitaldrift.

Føretaket si eiga rettleiing om fortrinnsrett til utvida stilling for deltidstilsette, klargjer kva mål og forventningar føretaket har til leiarar og tilsette når det gjeld deltid. Rettleiinga skal og sikre at fortrinnsretten vert handtert på ein god måte og i samsvar med arbeidsmiljølova. Føretaket har og hatt ein gjennomgang av permisjonspraksis med sikte på redusert bruk av deltid og mellombels tilsetjing innanfor ramma av lov- og avtaleverk.

Helse Bergen si "traineeordning" for nyutdanna sjukepleiarar gjer at dei kan få tilbod om full fast stilling frå første dag. På denne måten bryt ein eit etablert mønster i helsevesenet. Traineesjukepleiarane går gjennom eit introduksjonsprogram og får systematisk kompetanseoppfølging og variert praksis i to år på ulike avdelingar på sjukehuset. Ordninga gjer at ein kan sameine behovet sjukehuset har for arbeidskraft og kompetanse med behovet som dei nyutdanna har for jobbtryggleik og utvikling. Tilsetjing av traineesjukepleiarar er no en del av den vanlege drifta, og føretaket håpar å nytte dei gode erfaringane i framtida, også overfor andre yrkesgrupper.

Føretaket arrangerer jamleg fagdagar for ungdom i 15-årsalderen, blant anna ein eigen fagdag for gutar med fokus på rekruttering av gutar til helseyrke.

Helse Bergen skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørende, og har som mål å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn. Siste tilgjengelege rapport frå SSB, 4. kvartal 2013, viser totalt 9,3 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn, av dei er 4,3 prosent ikkje-vestlege.

Stillingsannonsane til Helse Bergen inneheld formulering om at føretaket så langt som råd skal avspegle mangfaldet i befolkninga. Likeverdig behandling inngår i rekrutteringsprosessar og rutinar, og i samband med opplæring og rettleiing av leiarar.

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

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

Miljø

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei dagelege rutinane, og på denne måten minimere miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta.

I 2014 har Helse Bergen hatt periodisk miljørevisjon etter ISO 14001-standarden. Den periodisk miljørevisjonen varte i nærare 2 veker og inneheldt dokumentgjennomgang og synfaring.

Fokusområdet var rapportering og oppfølging av uønskete hendinger. Det vart påpeikt positive indikasjonar knytt til fokus på opplæring og rapportering av uønskete hendinger frå avdelingane. Andre positive funn er auka bruk av digitale møter (Lync), soneinnkalling og implementering av miljømål og tiltak i HMS-planane.

Det er forbetringar knytt til årsaksvurderingar når det gjeld sakshandsaming av uønskete hendinger.

Helse Bergen har fire overordna miljømål på føretaksnivå:

1. Ha miljøbevisste medarbeidarar
2. Redusere utslepp av miljøskadelege stoff til jord, luft og vatn
3. Redusere miljøpåverknaden frå produkt
4. Redusere ressursforbruket

Det er gjennomført 10 internrevisjonar med fokus på miljøstyringssystemet.

Rekneskapen

Resultatutvikling

(tala i parentes er for 2013)

Rekneskapsåret 2014 er det trettende driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, delvis som faste tilskot til dekning av drift, beredskap og infrastruktur, og delvis som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2014 var 9 738 millionar kroner (9 717 millionar kroner), av dette var 3 449 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 5 642 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 647 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2014 på 1 056 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 1 040 millionar kroner gjev dette eit positivt avvik samanlikna med budsjettet på 16 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett). Med tanke på å halde oppe aktivitetsnivået til føretaket og å behalde ei solid finansiell stilling, er eit overskot tilfredsstillande.

Balanse

Netto likviditetsbehaldning per 31.12.2014 var minus 148 millionar kroner (pluss 389 millionar kroner), av dette bundne skattemidlar på 242 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 10 180 millionar kroner per 31.12.2014 (8 544 millionar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2014 var 5 533 millionar kroner, eller 54,4 prosent av totalkapitalen (4 476 millionar kroner og 52,4 prosent). Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 1 682 millionar kroner ved utgangen av 2014. Dette er delvis finansiering av investeringar, men også finansiering av underskot dei siste åra.

Anleggsmidlar

Arbeidet med det nye senteret for barn, unge og psykosomatisk medisin byggesteg I er godt i gang. Senteret skal etter planen stå ferdig i 2016. Første byggesteg inneheld lokale til barne- og ungdomspsykiatrien og har ei kostnadsramme på 1 588 millionar kroner, eksklusiv lønns-

og prisstigning. Byggesteget skal også innehalde ”Barnas energisenter”, der fokuset er fysisk aktivitet for barn og unge. Psykiatrisk klinikk frå 1966 blei riven hausten 2011 for å få plass til byggesteg I som blir bygd nord for Sentralblokka. Barneklubben skal rivast før andre byggesteg. Byggesteg II skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklubben. Konseptrapporten for byggesteg II blei godkjent i styret for Helse Bergen hausten 2013 og i Helse Vest i februar 2014. Helse Bergen fekk i statsbudsjettet for 2011 tilsegn om lån på 700 millionar kroner til byggesteg I.

Ombygginga i Sentralblokka for å installere nye MR-maskiner som Helse Bergen har motteke som gåve frå Trond Mohn, vart slutført og tatt i bruk i januar 2015. Ombygginga hadde ei kostnadsramme på 60 millionar kroner, medan faktiske kostnader endar på om lag 67 millionar kroner. Auken har i hovudsak samanheng med at det er lagt til rette for endå ein MR-maskin i same lokaler. Ombygging av arealet har vore komplisert og har ført med seg uforutsette kostnader. Den auka kapasiteten styrker den diagnostiske kapasiteten vesentleg både med omsyn til pasientbehandling og forskning.

Ny mottaksklinikk er planlagt ferdig i 2016. Kostnadsramma er på 310 millionar kroner. Den nye mottaksklubben skal sikre rask og sikker diagnostikk for akutte somatiske pasientar slik at den vidare behandlinga blir målretta med rett kompetanse og på rett nivå i helsetenesta.

Arbeidet med Sengebygg sør fase I går som planlagt. Kostnadsramma er på 380 millionar kroner, ekskl lønns- og prisstigning. Også dette bygget er planlagt ferdig i 2016. Barneklubben vil frem til 2022 være i Sengebygg sør. Etter 2022 vil bygget bli brukt til røkkeringsareal i samband med ombyggingen av sengeareal i Sentralblokka.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eigedelane er skotne inn som eigenkapital i Helse Bergen av Helse Vest RHF, og er ført opp med ein kostpris på 6 143 millionar kroner. Føretaket har såleis ein betydeleg eigenkapital. Eigenkapitalandelen 31.12.2014 er på 54,4 prosent, og total renteberande gjeld er 4 361 millionar kroner. Føretaket har i langtidsbudsjett sitt lagt til grunn overskot på drift for å sikre handtering av pågåande og planlagde investeringar. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

Kontantstraum

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 424 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 1 069 millionar kroner. Differansen har i hovudsak samanheng med handtering av differansen mellom innbetalt pensjonspremie og regnskapsført pensjonskostnad. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2014 var 1 141 millionar kroner. Det er gjort greie for dei største investeringane i avsnittet om anleggsmidlar.

Utsiktene til føretaket

Etterspørselen etter helsetenester aukar, både som resultat av demografiske forhold og nye behandlingstilbod. Verksemda har såleis eit godt fundament for framtidig aktivitet, også sett i lys av at gjeldande pasientlovgeving gjev pasientane rett til helsehjelp innanfor gjevne fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2014. Dette saman med

gode utsikter for aktiviteten gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Mykje innsats er lagt ned for å innfri dei økonomiske krava, framleis står det igjen mange utfordringar. Ein positiv konsekvens av overskotet i 2014 er at det vil føre til meir pengar til investeringar i 2015. Overskot gjev føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit overskot på kroner 1.056.482.676,- og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 1.056.482.676,- mot annan eigenkapital.

Bergen 27.3.2015

Ranveig Frøiland
styreleiar

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar

Anne-Margrete Bollmann

Ivar Eriksen

Irene Hopsdal

Sveinung Hole

Arvid Langeland

Karen-Anne Stordalen

Geir Arne Sunde

Bjørn Østbø

Stener Kvinnsland
administrerende direktør