

Årsmelding 2018

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Om verksemda

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

Helse Bergen HF ligg i Hordaland fylke og vart oppretta som helseføretak i desember 2001. 24 kommunar høyrer til i Helse Bergen sitt føretaksområde, med ein samla befolkning på omkring 450.000 menneske. Hovuddelen av verksemda skjer innanfor Bergen kommune, i tillegg er det einingar i kommunane Voss, Os, Lindås, Fjell og Radøy.

Helse Vest RHF (regionalt helseføretak med orgnr. 983 658 725) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Det er Helse Vest RHF som eig Helse Bergen HF.

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

Leiing og styring

Styret

Styret i helseføretaket i 2018:

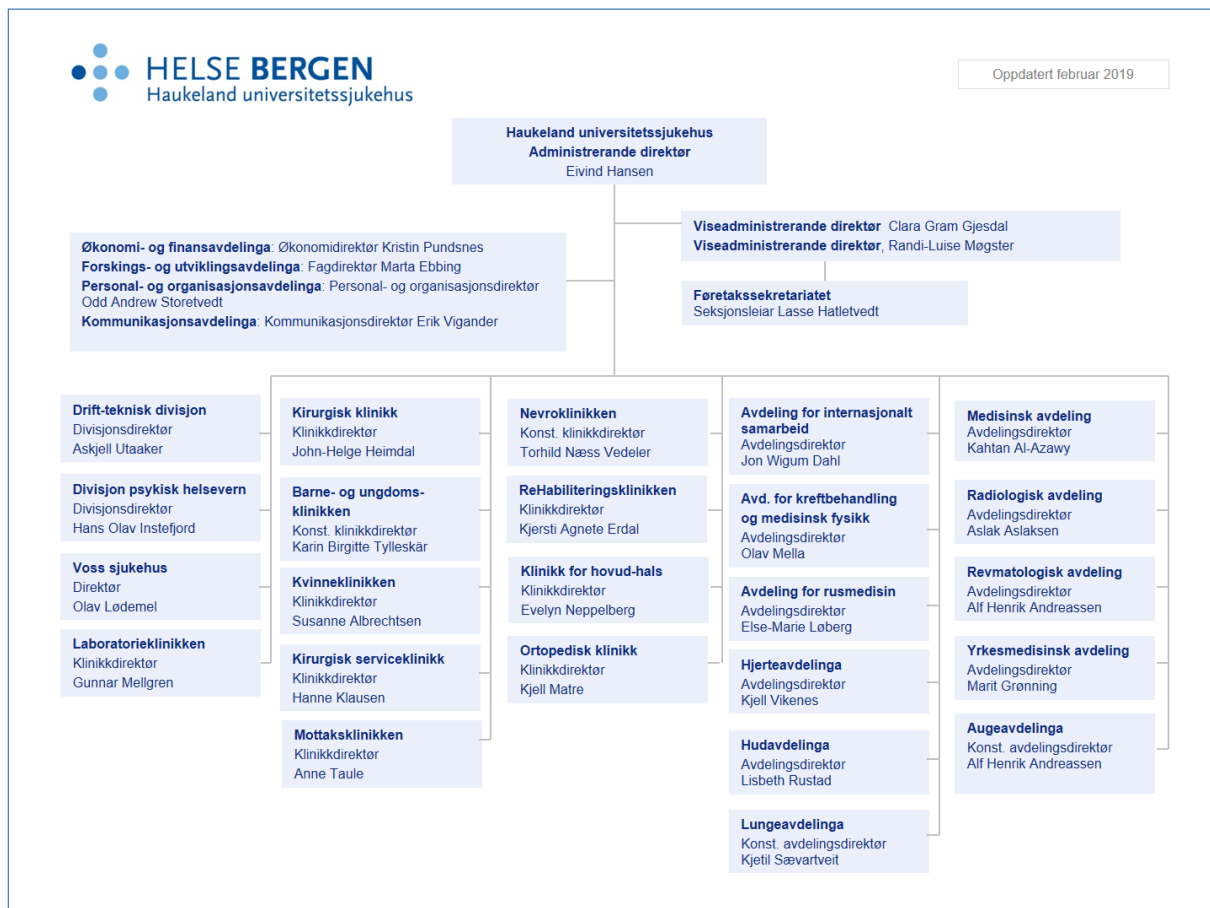
Svein Gjedrem	Leiar	Mona Haugland Hellesnes	Medlem
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	Arvid Langeland*	Medlem
Per Karlsen*	Medlem	Irene Hopsdal	Medlem
Rolf Martin Tande*	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Bjørn Østbø	Medlem	Geir Arne Sunde	Medlem
Anne-Margrete Bollmann	Medlem		

**Styremedlem Ivar Eriksen gjekk ut av styret 1. mars 2018. Per Karlsen og Rolf Martin Tande kom inn som nye styremedlemmer frå same dato. Arvid Langeland gjekk ut av styret 1. mars 2019 og vart då erstatta av Marianne Sæhle.*

Det har i 2018 vore fem føretaksmøte, ti styremøte, to felles styreseminar saman med alle styra i Helse Vest og eitt styreseminar/synfaring med styret i Helse Vest RHF.

Organisasjonskart

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



Strategi og utviklingsplan

Gjeldande **strategiplan for 2017-2022** vart vedteken av styret i 2017. Planen har fire hovudoverskrifter:

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

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

Utviklingsplan 2035 byggjer i hovudsak på fire sentrale dokument: Gjeldande Nasjonal helse- og sjukehusplan, Helse2035, Tiltaksplan til Helse2035 og Strategi 2017-2022 for Helse Bergen HF.

I planen blir det peika på 13 grep for å skape pasientane si helseteneste og for å møte behovet for helsetenester fram mot 2035. Utviklingsplanen må setjast i verk gjennom ulike handlingsplanar og andre føringar for drifta av helseføretaket.

Pasientbehandling

Føretaket har som mål å gi eit heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod til pasientar og pårørande, sikre effektiv organisering av pasientretta arbeid og gi behandling av høg internasjonal kvalitet.

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

I tillegg er ei rekkje **nasjonale og fleirregionale behandlingstenester** lagde til Helse Bergen. Eit døme er den nasjonale behandlingstenesta for avansert brannskadebehandling.

I oppdragsdokumentet for 2018 fekk Helse Bergen i oppgåve å etablere og leie **Ekspertpanelet**. Det vart offisielt opna av helseministeren i november. Ekspertpanelet for spesialisthelsetenesta skal hjelpe pasientar med alvorleg livsforkortande sjukdom med å få ei ny og grundig vurdering av kva som finst av annan mogleg behandling, etter at etablert behandling er prøvd og ikkje lenger har effekt.

Eit anna viktig arbeid i 2018 har vore førebuing og implementering av **pakkeforløp for psykisk helsevern og rus**. Formålet med pakkeforløpa er å styrke det heilskaplege behandlingstilbodet til pasientar med psykisk helse- og rusmiddelproblem. Samanhengande og koordinerte pasientforløp innan psykisk helse og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) er avhengig av involvering og god samhandling med kommunalt nivå.

Somatikk

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

Aktiviteten i somatikken (Tabell 1) har i 2018 vore lågare enn planlagt innan alle omsorgsnivåa, men høgare enn året før. Det er fortsatt den polikliniske aktiviteten som aukar i høve til 2017, medan døgnaktiviteten går ned. Dette skuldast mellom anna

overtaking av deler av verksemda ved Bergen legevakt i april 2018, i tillegg til endra registreringspraksis for pasientar som tidlegare var innlagde med permisjon. Talet på unike pasientar har også auka samanlikna mot 2017.

Tabell 1: Aktivitet og DRG somatikk for åra 2018-2016

Sykehusopphold	2018	%-vis endring 2016-2018	2017	2016
Heldøgnsopphold	67 725	-5,1 %	70 231	71 342
Dagopphold	24 007	11,2 %	22 187	21 587
ISF-berettigede polikliniske konsultasjoner**	519 081	12,6 %	471 705	460 911
Liggedøgn døgnbehandling	279 022	-9,1 %	295 904	306 847
DRG-poeng i hht eigaransvar*	140 895	4,3 %	136 692	135 046

*Alle produserte DRG-poeng ekskl. for utanlandske pasientar

** eksklusiv raskere tilbake

Definisjoner i hht. Aktivitetsbarometeret per 2018

(nye definisjoner i Aktivitetsbarometeret fra og med 2017)

Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengigheit (TSB)

Avdeling for rusmedisin (AFR) har koordineringsansvar for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i opptaksområdet for Helse Bergen og behandlar alle tilvisingar til TSB, med eit ansvar for å sikre optimal utnytting av samla behandlingsskapasitet og gode forløp for pasientane i opptaksområdet. I tillegg til eigne behandlingstilbod, bruker AFR offentlege og private behandlingsslassar i og utanfor Helse Vest.

Avdeling for rusmedisin har høgare aktivitet (Tabell 2) enn både planlagt og i forhold til 2017, når det gjeld polikliniske konsultasjonar. Aktiviteten knytt til opphaldsdøgn er lågare. Årsak til det er at nye ø-hjelpsslassar som kom i drift i april, var forseinka.

Tabell 2: Aktivitet og DRG TSB for åra 2018-2016

Sykehusopphold	2018	%-vis endring 2016 til 2018	2017	2016
Heldøgnsopphold	491	28,9 %	374	381
Dagopphold	6	20,0 %	1	5
Polikliniske konsultasjoner	62 143	*	57 520	87 957 *
Liggedøgn døgnbehandling	18 044	-1,6 %	18 665	18 347
DRG-poeng*	9 011	0,7 %	9 310	8 949

Døgn/dag/poliklinikk låste tertialer

Liggedøgn døgnbehandling er inklusiv permisjonsdøgn

Liggedøgn i 2016 er henta frå Helse Vest rapport En enhet flere nøkkeltall

Definisjoner i hht. Aktivitetsbarometeret

* i 2016 er ikkje LAR trukke vekk

Psykisk helsevern

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

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

I Psykisk helsevern for barn og unge (PBU) har den polikliniske aktiviteten (Tabell 3) vore litt lågare enn planlagt i 2018. Det har likevel ikkje gitt seg negativt utslag i DRG-poenga, som er fleire enn planlagt. Talet på unike pasientar er likt med i fjor.

Tabell 3: Aktivitet og DRG PBU for åra 2018-2016

Sykehusopphold	2018	%-vis endring 2016 til 2018	2017	2016
Heldøgnsopphold	372	31,0 %	355	284
Dagopphold	42	-2,3 %	63	43
Polikliniske konsultasjoner	60 603	5,5 %	59 803	57 467
Liggedøgn døgnbehandling	6 138	31,0 %	5 882	4 686
DRG-poeng*	20 261	39,7 %	18 875	14 504

Døgn/dag/poliklinikk låste tertialer

Liggedøgn døgnbehandling er inklusiv permisjonsdøgn

Liggedøgn i 2016 er henta frå Helse Vest rapport En enhet flere nøkkeltall

Definisjoner i hht. Aktivitetsbarometeret

Vaksne med psykiske lidningar får tenester frå Bjørgvin distriktpsikiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS, som har ansvaret for akutttilbod, ambulante tenester, poliklinikk og døgntilbod i kvart sitt geografiske opptaksområde. Dei sentraliserte sjukehusenestene er organiserte i Psykiatrisk klinikk med døgnplassar i Sandviken og på Haukeland. Klinikken for sikkerheitspsykiatri har døgntilbod i Sandviken og poliklinisk tilbod i Bergen fengsel.

I Psykisk helsevern for vaksne har aktiviteten (Tabell 4) i år vore høgare enn planlagt, og høgare enn i 2017. Det gjeld både for polikliniske pasientar og døgnbehandling. Det er også behandla fleire unike pasientar enn året før.

Tabell 4: Aktivitet og DRG psykisk helsevern vaksne for åra 2018-2016

Sykehusopphold	2018	%-vis endring 2016 til 2018	2017	2016
Heldøgnsopphold	2 782	-4,1 %	2 749	2 902
Dagopphold	562	12,4 %	296	500
Polikliniske konsultasjoner	91 885	10,8 %	87 493	82 896
Liggedøgn døgnbehandling	72 806	-2,3 %	69 816	74 496
DRG-poeng*	14 818	39,4 %	13 669	10 628

Døgn/dag/poliklinikk låste tertialer

Liggedøgn døgnbehandling er inklusiv permisjonsdøgn

Liggedøgn i 2016 er henta frå Helse Vest rapport En enhet flere nøkkeltall

Definisjoner i hht. Aktivitetsbarometeret

Pasienttryggleik og kvalitet

Kvalitetsforbetring og pasienttryggleik er ein sentral del av sjukehusdrift. Leiarar på alle nivå har ansvar for at deira verksemd blir planlagt, gjennomført, evaluert og korrigert på ein måte som gjer at krav i lov og forskrift blir oppfylte. Samstundes må det blir lagt til rette for at kvar einskild medarbeidar kan drive forbetring som ein del av den daglege drifta.

Styret er opptatt av at sjukehuset vidareutviklar ein kultur og kompetanse for kontinuerleg forbetring. Ein må nytte risikovurderingar, avvik, tilsyn, revisjonar til systematisk forbetring og læring på tvers. Viktige område å jobbe med er leiarskap, kommunikasjon, kunnskap om risiko og tydeleggjering av ansvar mellom ulike einingar.

Den alvorlege hendinga i oktober 2018, der ein mann med hjartesyjukdom døyde medan han venta på behandling i akuttmottaket, viser tydinga av arbeidet med risikovurdering, kvalitetsforbetring og pasienttryggleik. Fylkesmannen konkluderte i sin rapport etter hendinga med at årsaken var samansett, og skuldast svikt i styring og leiing. Mellom anna vart det peika på uklåre ansvarsforhold, kapasitetsproblem og dårleg flyt av pasientar frå akuttmottak til spesialeiningane. Det er sett i verk omfattande tiltak innanfor desse områda for å betre pasienttryggleiken i mottak av akutt sjuke pasientar, samt systematikk i handtering av risiko og avviksmeldingar.

I 2018 vart Føretaksleiinga etablert som nytt sentralt *Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU)* i føretaket. Formålet er mellom anna å leggje til rette for organisatorisk læring på tvers mellom einingane og få auka merksemd på kor uønskt risiko kan reduserast. Det vart samstundes etablert lokale KPU i kvar nivå 2-eining. Her deltek og brukarar.

Andre viktige grep for styrking av arbeidet med kvalitetsforbetring og tryggleik er innføring av pasienttryggleiksvisittar, meir vekt på forbetningskompetanse i leiarutviklinga i føretaket

og eit initiativ for å ta i bruk tavlemøte som systematisk forbetningsverktøy. Merksemd på risiko i dagleg drift i einingane blir satt på dagsorden gjennom innføring av «Det grønne korset» i 2019. Vi vil forbetre system for handtering av bekymrings- og avviksmeldingar i 2019.

Kvalitetsindikatorar

Oversikten viser status for nokre sentrale kvalitetsindikatorar (Tabell 5) ved utgangen av 2018, samanlikna med regionalt mål og gjennomsnittet i Helse Vest. Helse Bergen leverer jamt over gode resultat på desse indikatorane.

Tabell 5: Status for nokre sentrale kvalitetsindikatorar ved utgangen av 2018.

Kort status pr desember 2018	Regionalt mål	Helse Vest		Helse Bergen HF	
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %			3,1 %	3,3 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	58			60	58
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35			35	26
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40			39	43
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	30			27	25
Fristbrot behandla pasientar	0 %			2,4 %	2,7 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %			1,4 %	0,8 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %			87 %	91 %
Epikrisetid somatikk	100 %			86 %	87 %

Resultat for desember i høgre kolonne:

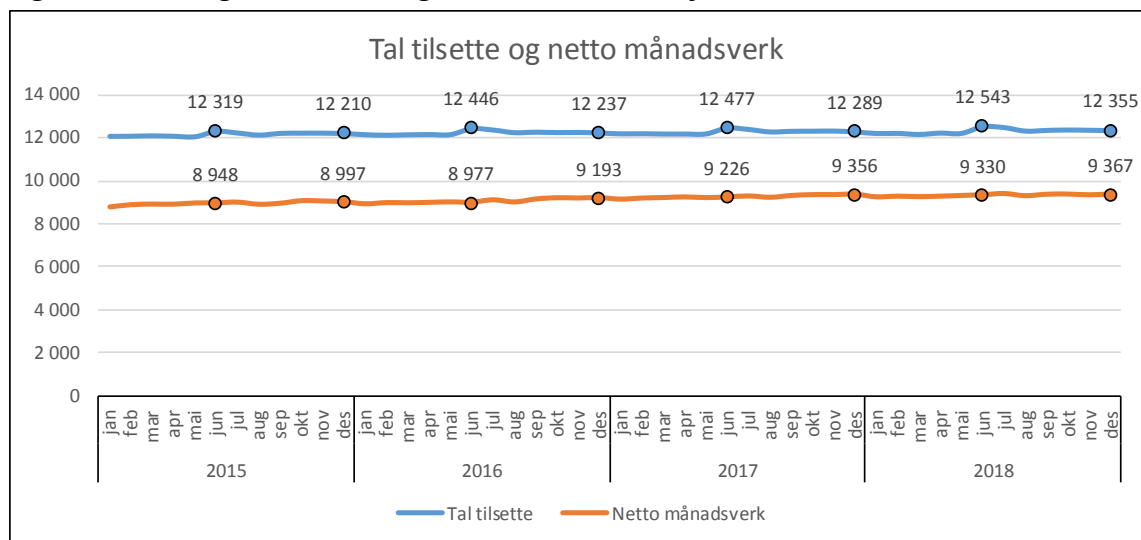
Resultat for november i venstre kolonne:

Bemanning og kompetanse

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

Talet på tilsette (Figur 1) har ikkje endra seg vesentleg dei siste åra. Det går til ei kvar tid føre seg omstilling i delar av verksemnda, men eventuell endring i bemanning blir då stort sett løyst ved turnover og behov for tilsette andre stadar i verksemnda.

Bemanningscenteret, som formidlar vikartenester til resten av verksemnda frå ei gruppe fast tilsette, er med på å skape stabilitet i bemanninga.

Figur 1: Utvikling i tal tilsette og netto månadsverk for åra 2015-2018.


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

Intern opplæring og etterutdanning av medarbeidarar er vesentleg for å ivareta pasienttryggleiken. I 2018 blei det gjennomført 37 095 e-læringskurs og 12 604 klasseromskurs (inkl. praktisk brannvern) i Helse Bergen. Flest gjennomføringar av e-læringskurs blei registrert for dei obligatoriske kursa «Smittevern: Handhygiene» og «Brannvern teori» med respektive 3656 og 5787 gjennomføringar.

Ferdigheitssenteret på sjukehuset er ein viktig arena for trening i praktiske ferdigheiter, simulering og teamtrening. Viktige område innan simulering og ferdigheitstrening har vore kommunikasjonskurs (4 gode vaner), utdanning av fleire fasilitatorar og utvikling av kurs for legar i spesialisering innan kirurgiske fag. I tillegg har opplæring i medisinsk-teknisk utstyr hatt prioritet, og 162 sjukepleiarar vart sertifiserte i løpet av året.

Del heile og faste stillingar

Helse Bergen arbeider målretta for å auke talet på tilsette som har heile, faste stillingar. Delen faste stillingar har dei siste åra auka jamt, medan delen mellombelse stillingar har gått ned. Gjennomsnittleg stillingsstørrelse i helseføretaket har dei siste åra auka frå om lag 80 til 85 prosent. Helse Bergen har eigen prosedyre knytt til utlysing av ledige stillingar, slik at føretaket i hovudsak lyser ut heile, faste stillingar for alle yrkesgrupper.

Forsking og innovasjon

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

Resultat frå forskings- og innovasjonsverksemda er viktige premiss for å kunne vidareutvikle helse- og omsorgstenestene, og å kunne ta i bruk nye behandlingmetodar og medisinsk teknologi. Ei sentral målsetting er å styrkje samhandlinga mellom regionsjukehuset, akademia, dei kommunale helsetenestene og næringslivet.

Oversikten under (Tabell 6) viser nøkkeltal for forskingsresultat og ressursbruk i 2018 samanlikna med tidlegare år. Endringar i det nasjonale målesystemet kan forklare noko av variasjonen i resultata. Tala viser ein stabil aktivitet med normale svingingar frå år til år.

Tabell 6: Nøkkeltal for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2015-2018.

Tal i millionar kroner	2018	2017	2016	2015
Øyremerkte tilskot frå eigar til forsking	144	142	145	128
Eksterne midlar til forsking	85	62	50	42
Basisramme til forsking	274	312	350	299
Sum kostnader til forsking	503	515	545	469
Talet på fullførte doktorgrader	49	40	46	59
Talet på publiserte artiklar	766*	753	675	691
Talet på årsverk nytta til forsking	327	363	343	351

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

Det er tydelege nasjonale føringar på at næringslivet i større grad skal knytast til forskingsprosjekt, og at prosjekta skal utviklast i nært samarbeid mellom aktørane. Sjukehuset har derfor fleire forskings- og innovasjonsprosjekt der næringslivet er samarbeidspartnar. I tillegg kjem kliniske behandlingsstudiar som utførast på oppdrag frå næringslivet. I 2018 hadde sjukehuset 168 aktive oppdragsstudiar, og det blei inngått 31 nye kontraktar med næringslivet for kliniske behandlingsstudiar i løpet av året.

I tråd med oppdragsdokumentet og HelseOmsorg21-strategien har derfor sjukehuset auka satsinga på innovasjon og samarbeid med næringslivet. Som eit ledd i dette arbeidet er Helse Bergen medeigar i VIS (tidlegare Bergen Teknologioverføring). VIS er sjukehuset sitt

kommersialiseringselskap for å utvikle resultat og idear til produkt med kommersiell verdi (Tabell 7).

Tabell 7: Nøkkeltal som viser resultat frå VIS sitt arbeid for åra 2016-2018

	2018	2017	2016
Nye idear	9*	30	20
Patent**	1	7	4
Avtaler og lisensar	3	0	0
Oppstartsbedrifter	2	0	0

*Lågt tal skudast at screening av forskingssøknadar vart utsett til over nyttår 2019.

**Innvilga og søknadar.

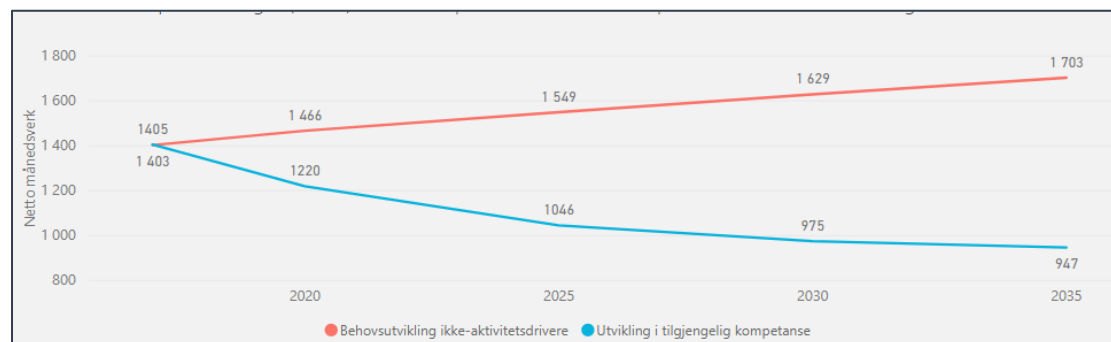
I 2018 fekk sjukehuset for fyrste gong tildelt midlar frå Innovasjon Norge til å gjennomføre eit innovasjonspartnerskap med næringslivet. Temaet for tildelinga er korleis vi kan finne ei løysing for sporing av kirurgiske instrument som skal sikre kontroll over instrumenta i heile sterilforsyningskjeda.

Utdanning

Sjukehuset har tett og godt samarbeid med utdanningsinstitusjonane i Bergensområdet. Gjennom dette har vi fram til no, med unntak av spesialsjukepleiarar innan operasjon og intensiv, hatt relativt god tilgang på kvalifisert personell. Også for operasjonssjukepleiarar er mangelen redusert i løpet av året.

Vi har registrert redusert tal på søkjarar til stillingar som offentleg godkjente sjukepleiarar i 2018. Framskriving ved bruk av Nasjonal bemanningsmodell viser forventa mangel framover, i 2035 berekna til 756 netto månadsverk*. Føretaket vil ha særleg merksemd på denne utviklinga i tida framover.

Figur 2: Framskriving av behov for sjukepleiarar fram mot 2035.



*Føresetnad som ligg til grunn for modellen: 50 % av sjukepleiarar som vert utdanna ved høgskulane i Bergen vert tilsett i sjukehuset, intern turnover er nær 0 %, stillingsprosent, fråvær og årleg ekstern turnover er som i dag

Den overordna samarbeidsavtalen med Universitetet i Bergen blei revidert i 2017, og ny utdanningsavtale kom på plass i 2018. Det vert arbeidd med overordna samarbeidsavtale og utdanningsavtale med HVL og VID, og det er venta at desse vert inngått våren 2019.

I 2018 vart det registrert 1621 studentar på bachelorstudiar og 1885 på masterstudiar (inkl. profesjonsstudiet i medisin) i Helse Bergen. Tilsvarende tal frå 2017 var 1289 og 2022 studentar. Totalt gir dette ein auke på 195 studentar frå 2017 til 2018.

Oversikten under (Tabell 8) gir oversikt over tal studentar i praksis for dei største studentgruppene i sjukehuset.

Tabell 8: Tal studentar i praksis for dei største studentgruppene.

Type studentar	Tal 2018
Medisin (inkl. forskarlinje og særplassar)	1351
Sjukepleie	1011
Spesialsjukepleie	232
Bioingeniør	148
Radiografi	146

I tillegg til ansvar for praksisplassar til studentar frå høgskular, universitet og fagskular har sjukehuset ansvar for fleire andre formelle utdanningsløp.

Oversikten under (Tabell 9) viser tal for andre utdanningsløp i 2018 samanlikna med 2017, det vil seie tilsette på sjukehuset som er under spesialisering.

Tabell 9: Tal på tilette i sjukehuset som er under spesialisering.

Type	Tal 2017	Tal 2018
Legar i spesialisering (LIS 2/3)	570	565
Lærlingar	123	119
Turnusplassar legar (LIS 1)	66	63
Turnusplassar fysioterapeuter	11	11

Sjukehuset har lærlingar innan 12 lærefag. Dei største gruppene er helsefag- og ambulanséfaglærlingar, respektive 65 (inklusive samarbeidslærlingar med kommunar) og 36 lærlingar.

Helse Bergen HF blei tildelt regionalt utdanningscenter for legar (RegUt) i Helse Vest i 2016. Senteret har vore i full drift i 2018 og har koordinert arbeidet med innfasing av ny spesialistutdanning for legar (LIS 2 og 3) i Helse Vest. I 2018 blei det gjort eit omfattande arbeid i Helse Bergen i forhold til ny ordning¹.

¹ Sjukehuset har sendt søknad om godkjenning som utdanningsverksemd til Helsedirektoratet for 42 spesialitetar den 28. februar 2019.

Opplæring av pasientar og pårørande

Det å trekkje inn erfaringsbasert kunnskap og den erfaringa som brukarorganisasjonane har, er sentralt for å få gode og relevante opplæringstilbod for pasientar og pårørande. Det meste av opplæringa av pasientar og pårørande i sjukehuset skjer ved dei ulike kliniske einingane.

Lærings- og mestringscenteret i Bergen (LMS-Bergen) er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus. I 2018 har dei kliniske einingane saman med LMS-Bergen gjennomført til saman 256 kurs (gruppebasert) for pasientar og pårørande knytt til både somatikk og psykiatri.

LMS-Bergen har eit tett samarbeid med brukarutvala ved sjukehusa og ulike brukarorganisasjonar. LMS-Bergen har motivert pasient- og brukarorganisasjonar til å låne deira lokale på ettermiddag og kveldstid for å drifte diverse sjølvhjelpsgrupper. I 2018 husa LMS-Bergen 599 slike tilstellingar (Tabell 10).

Tabell 10: Tal på kurs ved LMS og prosentvis endring frå 2017.

	Tal 2017	Tal 2018	% auke
Pas og pårørande kurs	198	256*	29
Sjølvhjelpsgrupper	413	599	45

*For 2018 har vi inkludert halvdagskurs i talet på kurs. Dersom berre heildagskurs vert medrekna, som i 2017, er det ein auke på 8 % frå 2017-2018.

Vardesenteret, som er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Kreftforeininga, er eit lågterskeltilbod til pasientar med kreft og deira pårørande. I 2018 hadde Vardesenteret totalt 14 663 møte med kreftramma, dette er ein auke på 14 % frå 2017. I tillegg blei det gjennomført 16 ulike kurs og 590 samtalar med klinisk ernæringsfysiolog, psykolog eller familieterapeut.

Arbeidsmiljø

Årleg kartlegging

Alle einingane i Helse Bergen HF kartlegg helse, miljø og sikkerheit (HMS) årleg, gjennom den nasjonale ForBedringsundersøkinga. Helse Bergen oppnådde ein svarprosent på 78.

Einingane skal deretter vurdere risiko, og utarbeider handlingsplanar med målretta tiltak.

HMS-opplæring

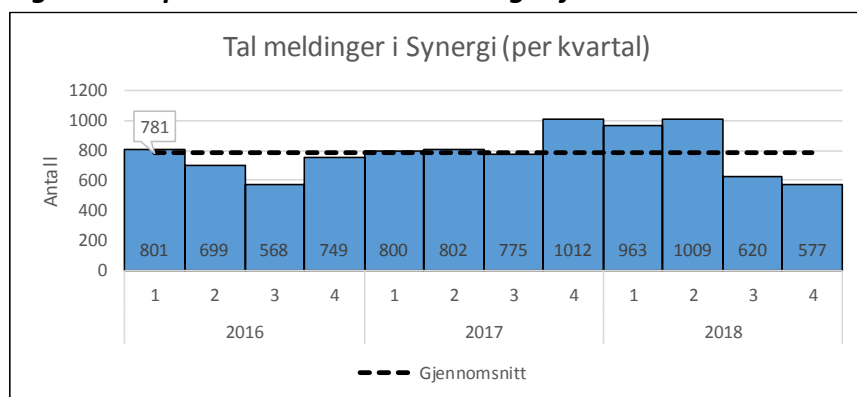
Helse Bergen HF har i 2018 arrangert 3 verneombodskurs, og 2 leiarkurs innan HMS. I tillegg blir det gjennomført internopplæring i einingane på førespurnad. Dette kan vere innan risikovurdering, uønskte hendingar, forflytningsteknikk, systematisk sjukefråværsoppfølging,

kurs om førebygging, handtering og oppfølging av vald og truslar om vald (TERMA; Terapeutisk mestring av vald og aggresjon, ReBas (Relasjonsbasert tryggleiksforståing) med meir.

Uønskete hendingar innan HMS

Uønskete hendingar med og utan konsekvens (avvik, til dømes hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), blir meldte og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet Synergi. Rapportar over uønskete hendingar blir behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i det sentrale arbeidsmiljøutvalet til føretaket (FAMU). I 2018 blei det meldt 3169 uønskete hendingar innan HMS (Figur 3). Den største delen av meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald (Figur 4). 593 meldingar er registrert som uønskete hendingar med konsekvens og av desse er det 260 hendingar der konkret skade på tilsett er oppgitt.

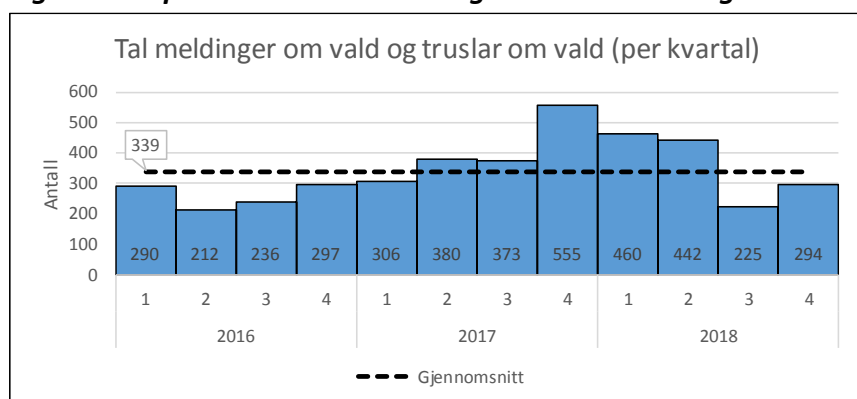
Figur 3: Tal på meldte uønskete hendingar for åra 2016-2018.



Totalt meldte uønskete hendingar knytt til HMS

2016: 2817
2017: 3389
2018: 3169

Figur 4: Tal på meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald for åra 2016-2018.



Tal meldte uønskete hendingar knytt til vald og truslar om vald

2016: 1035
2017: 1614
2018: 1421

Sjukefråvær og systematisk sjukefråværsoppfølging

Det totale sjukefråværet (Tabell 11) i føretaket er stabilt, og snittet for dei siste 6 åra er 7,4 %.

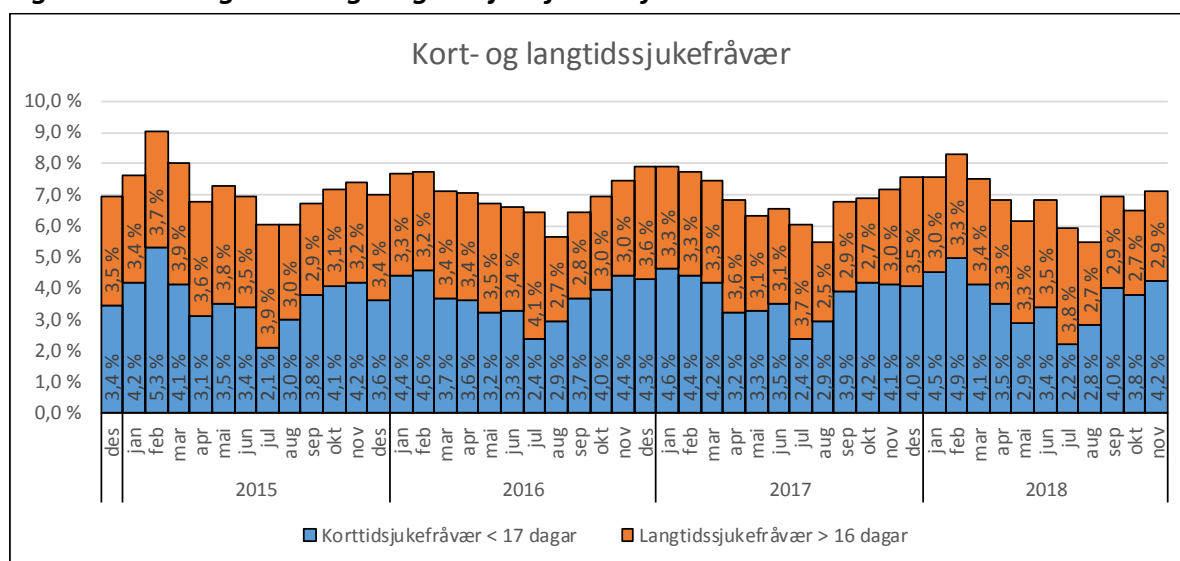
Tabell 11: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2013-2018

År	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Sjukefråvær i %	7,4	7,1	7,6	7,5	7,4	7,4

Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane. Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2018 er 7,4 %.

Ser ein på kort- og langtidssjukefråværet for 2018 (Figur 5), er det nokså jamt fordelt med 3,7 % korttids- og 3,7 % langtidssjukefråvær. Dette gjeld også forholdet mellom kort- og langtidssjukefråvær, og dei står for om lag 50 % kvar.

Figur 5: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2015-2018.



Helse Bergen HF 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 HF har eiga jobbjordmor som deltar i dialogen mellom den gravide og leiaren (trekantsamtalar).

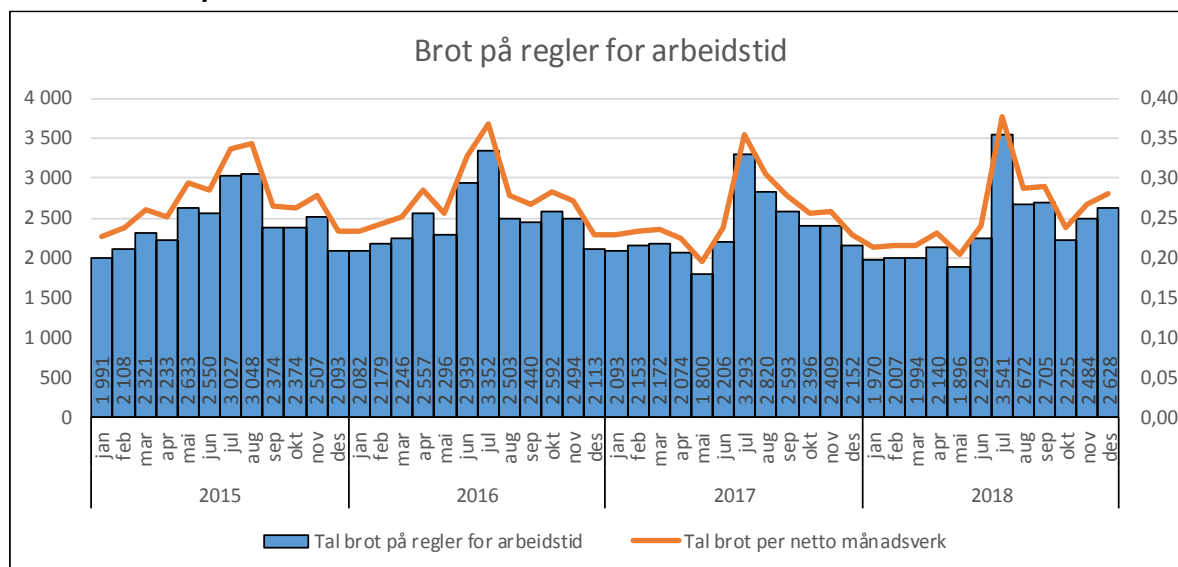
Etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid

Einingane i føretaket rapporterer jamleg på tiltak knytte til etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid, og dette blir følgt opp i AMU-møter og i FAMU (Figur 6).

Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

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

Figur 6: Talet på brot på reglar for arbeidstid, og korleis desse fordeler seg per netto månadsverk – per måned. For åra 2015-2018.



Dei tre viktigaste typane brot på arbeidstidsreglane gjeld maksimum timetal per dag, talet på søndagar på rad og vekefri. Den prosentvise fordelinga av dei tre typane brot er relativt stabil per år, der vekefri utgjer den største delen.

Overvaking av systematisk HMS-arbeid

- *Årsrapport for HMS*

Årsrapport for HMS-arbeidet som viser aktiviteten i einingane, blir behandla i AMUa. FAMU behandlar ein årleg oppsummert rapport om det systematiske HMS-arbeidet for alle einingar i føretaket.

- *Interne systemrevisjonar*

I 2018 vart det gjennomført 3 interne systemrevisjonar med emne innan HMS for å sikre at systemet fungerer som planlagt, og at einingane følgjer det. Føretaket har samordna

revisjonar mellom HMS og pasienttryggleik for å sikre felles forbetring og læring. Føretaksleiinga har vedteke revisjonsplan for 2018–2021.

Likestilling

Helse Bergen arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering, både i strategisk arbeid, dagleg drift, utviklingsarbeid og i lønns- og personalpolitikken. Dette er tema i føretaket sine retningslinjer for blant anna rekruttering, likelønn, tilrettelegging og individorientert livsfase- og seniorpolitikk.

Helse Bergen arbeider for best mogleg fordeling av kjønn i stillingar på alle nivå i føretaket. Pr. desember 2018 var det 12 347 tilsette i Helse Bergen, 74 prosent kvinner og 26 prosent menn. Av 492 leiarar i føretaket (per 25.02.2019) er 67 prosent kvinner og 33 prosent menn. Av 30 nivå 2-leiarar (dei som rapporterer direkte til administrerande direktør) er 47 prosent kvinner og 53 prosent menn. I helseføretaket sitt styre sat det i 2018 5 kvinner og 6 menn.

I kjønnsdelt lønnsstatistikk i føretaket er det ikkje funne systematiske skilnadar i lønn mellom kjønna. Dersom det vert funne enkelttilfelle, vert dette følgt opp i lønnsoppgjjer i samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane.

Mangfald og likeverdig behandling

Helse Bergen skal så langt mogleg spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørande. Det er derfor eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønnsamansetnad, og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn.

Masserekruttering, kursing av leiarar, kvalifisert rettleiing i rekrutteringsprosessane, samt elektronisk rekrutteringsverktøy, er døme på tiltak som skal sikre søkarar likeverdig behandling, og hindre diskriminering på grunnlag av kjønn, etnisk opphav, funksjonshemmingar og anna.

Målet har vore å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn, fordelt om lag likt mellom vestlege og ikkje-vestlege innvandrarar. Rapport for 2018 frå SSB viser at det er totalt 19,3 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn i Helse Bergen (inkludert Norden og Vest-Europa elles). Av desse utgjer tilsette frå land i Asia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika 36,3 prosent.

Miljø

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutinane og på denne måten minimere 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.

Med utspring i kartlegginga har Helse Bergen HF fire overordna miljømål på føretaksnivå:

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

Miljømåla har tilhøyrande miljøindikatorar som gjer at vi kan overvake utviklinga av sjukehuset sin miljøprestasjon. Helse Bergen har ein miljøhandlingsplan som set fokus på dei store aktivitetane som påverkar heile sjukehuset sin miljøprestasjon.

Klimagassrekneskapen for sjukehuset viser at anskaffingar gir dei største klimagassutsleppa, og desse utsleppa står for om lag 80 % av sjukehuset sitt klimautslepp. Difor er eitt viktig tiltak å stille krav til Sykehusinnkjøp om at dei gjennomfører innkjøpsprosjekt på ein måte som fremmar miljøforbetringar. Andre viktige miljøtiltak gjeld reduksjon av det totale energiforbruket, innføring av meir økologisk mat/reduksjon av matsvinn, sikre at bilparken i føretaket er fossilfri og få fleire medarbeidarar til å sykle til jobben.

I 2018 har Helse Bergen gjennomført periodisk miljørevisjon etter ISO 14001:2015-standarden. Ekstern miljørevisjon framhevar at sjukehuset har eit godt miljøfokus og har mange planar, mål og tiltak. Vidare peikar revisjonen mot forbetringar omkring tettare oppfølging og kopling mellom ytre miljø og kjerneaktivitetane.

Tilsyn

Helse Bergen var gjenstand for 20 tilsyn i 2018, frå 11 myndigheitsorgan. Det var flest tilsyn frå Bergen brannvesen (4), kommunen si helsevernetat (3), Arbeidstilsynet, Fylkesmannen, Mattilsynet og Statens legemiddelverk (2 kvar). I tillegg opna Datatilsynet, Det lokale el-tilsyn, Riksrevisjonen, Sivilombudsmannen og Statens strålevern eitt tilsyn kvar. For tre tilsyn er tilsynsrapporten ikkje ferdig ved utgangen av året. Tre tilsyn vart lukka utan merknadar.

For dei andre vart det avdekka 65 avvik i alt. Ved utgangen av 2018 er 51 avvik lukka og 14 tilsyn avslutta. Tre tilsyn med i alt 11 avvik er under arbeid.

Brukarmedverknad

Helse Bergen har i fleire år hatt eit aktivt brukarutval. Det er lagt til rette for å sikre brukarmedverknad i forskning, prosjekt- og anna utviklingsarbeid i sjukehuset. Det er for perioden 2019-2020 vedteke at talet på medlemmer i Brukarutvalet i Helse Bergen aukast frå ti til elleve med ein representant frå innvandrarrådet for å oppnå større grad av likeverd. Leiar og nestleiar i Brukarutvalet deltek på alle styremøte, med talerett.

I psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) er erfaringspanel og medarbeidarar med brukarerfaring (erfaringskonsulentar) viktige for å få pasientperspektivet inn i utviklinga og gjennomføringa av tilbodet.

Frå 2016 er også Ungdomsrådet blitt ein viktig medspelar i forbetringa av sjukehuset. Rådet har no elleve medlemmer i alderen 14-24 år (fire gutar og sju jenter). Det er eit siktemål at Ungdomsrådet skal ha ein mest mogleg jamn aldersfordeling, samt å spegle samansetnaden av unge pasientar i helseføretaket.

Samhandling med kommunane

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.

Som eit ledd i ein ambisjon om å styrke innsatsen på det viktige samhandlingsområdet vart det i 2018 fatta vedtak om å etablere ein eiga Seksjon for samhandling, med ein seksjonsleiar som skal rapportere til ein viseadministrerende direktør.

Beredskap

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

Det er etablert system og planar for effektiv ressursdisponering når det skjer hendingar som utløyser beredskap i sjukehuset. Kvar beredskapshending blir evaluert og følgt opp med justering av planverk og tiltak. Helse Bergen HF har gjennom fleire år hatt merksemd på kritisk infrastruktur som til dømes straum og IKT, mellom anna med ROS-analysar.

Utvikling av infrastruktur

Føretaket held fram med å byggje Barne- og ungdomssjukehuset, som skal samle alle tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern. Byggjetrinn II vart starta i 2018 og skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge, samt fødselsomsorga og den gynekologisk verksemda frå Kvinneklinikken. Byggjesteg 2 skal stå ferdig i 2022.

Stortinget vedtok i statsbudsjettet for 2018 at det skal etablerast protonsentert i både Bergen og Oslo. Det vart gjort vedtak om fullfinansiering av protonsentert på Haukeland med 30% tilskot og 70% lånefinansiering. Det blir i det vidare arbeidet lagt opp til tett samarbeid mellom Oslo Universitetssykehus (OUS) og Helse Bergen. Senteret i Bergen skal etter planen stå ferdig i 2024.

Andre viktige initiativ for utvikling av infrastrukturen i føretaket er ombygging og utvikling av Sentralblokka (traumesenter, brannskadeintensiv og utvikling av poliklinikkavdeling), utbygging av areala til Rehabiliteringsklinikken på Nordås og bygging av ny vaskehall/sterilsentral for å sentralisere sterilforsyninga i føretaket.

Selskap Helse Bergen har eigardelar i

Ved inngangen til 2019 har Helse Bergen eigardelar i følgjande selskap:

- **VIS AS (tidlegare Bergen Teknologioverføring AS) - Helse Bergen eig 33,43%**

Selskapet si verksemd er mellom anna å forestå forvaltning og kommersialisering av immaterielle rettigheter og idear knytt til forskingsresultat og forskingsprosessar.

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

Innovest AS har vore gjennom ein omstillingsfase der delar av verksemda vart overført til Helse Bergen (monitorering) og delar av verksemda vart overført til BTO (innovasjon) i 2014. Verksemda knytt til kliniske studier vart i all hovudsak overført til Bergen Teknologioverføring AS sommaren 2016, gjennom overdraging av verksemd etter AML kap 16. Resterende aktivitetar vil bli slutført og avvikla tidlig i 2019.

- **Kommunal Landspensjonskasse KLP – Helse Bergen eig omkring 3,1%**

KLP er Noregs største pensjonsselskap og forvaltar pensjonsmidlane til tilsette i kommunar, fylkeskommunar, bedriftar og helseføretak. Forvaltningskapitalen er på omkring 690 milliardar kroner og selskapet har rundt 1000 tilsette. Helse Bergen er største eigar.

Rekneskapen

Resultatutvikling

(tala i parentes er for 2017)

Rekneskapsåret 2018 er det 17. driftsåret til Helse Bergen HF. Føretaket får midlar frå staten, dels som faste tilskot til drift, beredskap og infrastruktur, og dels som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2018 var 11 591 millionar kroner (11 119 millionar kroner), av dette var 4 181 millionar kroner aktivitetsbasert (ISF, m.m.), 6 528 millionar kroner var rammefinansiering og dei resterande 882 millionar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen HF fekk eit årsresultat i 2018 på 110,8 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 110 millionar kroner gir dette eit positivt avvik samanlikna med budsjett på 0,8 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2018 var 265 millionar kroner (252 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 265 millionar kroner. Likviditetsreserven var 31.12.18 på 499 millionar kroner. I tillegg kjem konsernkonto på 606 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 11 547 millionar kroner per 31.12.2018 (11 065 millionar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2018 var 6 114 millionar kroner, eller 53 prosent av totalkapitalen (6 003 millionar kroner og 54,2 prosent).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 2 595 millionar kroner ved utgangen av 2018. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Anleggsmiddel

Barne- og ungdomssjukehuset skal samle alle tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helesevern. Byggjesteg 1 blei slutført ved årsskiftet 2016/2017, Byggetrinn 2 skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge og fødselsomsorga frå Kvinneklinikken. Byggjesteg 2 skal stå ferdig i 2022 og har ei kostnadsramme på 3,4 milliarder kroner. Ombygging av sentralblokk skal stå ferdig i 2020 og har ei kostnadsramme på 500 millionar kroner.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune

eigde tidlegare. Eigenkapitaldelen 31.12.2018 er på 53 prosent. 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. Tilfredstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

Kontantstraum

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 413 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 119,8 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen HF i 2018, var 815 millionar 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 innanfor gitte fristar. Den økonomiske stillinga til føretaket har utvikla seg positivt også i 2018. Dette, saman med gode utsikter for aktiviteten, gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

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

Normalt er det monaleg usikkerheit tilknytt vurdering av framtidige tilhøve.

Framleis drift

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

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit overskot på kr 110.841.412 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 110.841.412 mot annan eigenkapital.

Bergen 21.03.2019

Svein Gjedrem
styreleiar

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar

Anne-Margrete Bollmann

Per Karlsen

Mona Haugland Hellesnes

Irene Hopsdal

Marianne Sæhle

Karen-Anne Stordalen

Geir Arne Sunde

Bjørn Østbø

Rolf Martin Tande

Eivind Hansen
administrerende direktør