

# Årsmelding 2021

Helse Bergen HF  
Haukeland universitetssjukehus



## Om verksemda

Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus, 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.

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

## Om pandemiåret 2021

Helse Bergen har som alle andre helseføretak i Noreg, vore prega av covid-19-pandemien i 2020 og 2021. Det meste som har vore gjort i 2021 må sjåast i lys av dette, og årsmeldinga frå styret må derfor òg reflektere den påverknaden pandemien har hatt på føretaket.

Året 2021 har handla mykje om å klare å handtere den vedvarande pandemi og balansere dette opp mot all den andre kritiske aktiviteten i sjukehuset. Samstundes har 2021 handla om sjukehuset si evne til å arbeide under høg belastning over lang tid. Det krev at både tilsette og leiinga er uthaldande.

Pandemien har vist at godt samarbeid er sentralt, og for Helse Bergen har det vore ein nøkkelfaktor i 2021. Internt i sjukehuset har det vore god samhandling mellom leiinga og tillitsvalde og verneombod, og godt samarbeid på tvers av dei einskilde einingane når det har vore utfordringar som måtte løysast.

Eksternt har det vore samarbeid med andre sjukehus, utdanningsinstitusjonane og ikkje minst med dei 18 kommunane. Utan denne samhandlinga kunne konsekvensane av pandemien fort vore vanskelegare å handtere.

Styret har ved fleire høve peikt på den imponerande innsatsen som har vore gjort av medarbeidarane i alle delar av sjukehuset. Samstundes merkar styret seg at det no er mange som kjenner at det har vore stor innsats over lang tid, og har i sitt arbeid lagt vekt på ivaretaking av dei tilsette. Det gjeld særleg dei som har hatt ein ekstra høg belastning i 2021.

Styret vil nytte høvet til å takke dei tilsette i Helse Bergen for arbeidet som er lagt ned i året som gjekk. De har vist ein unik vilje til innsats og fleksibilitet.

## Leiing og styring

### Styret

Styret i helseføretaket i 2021:

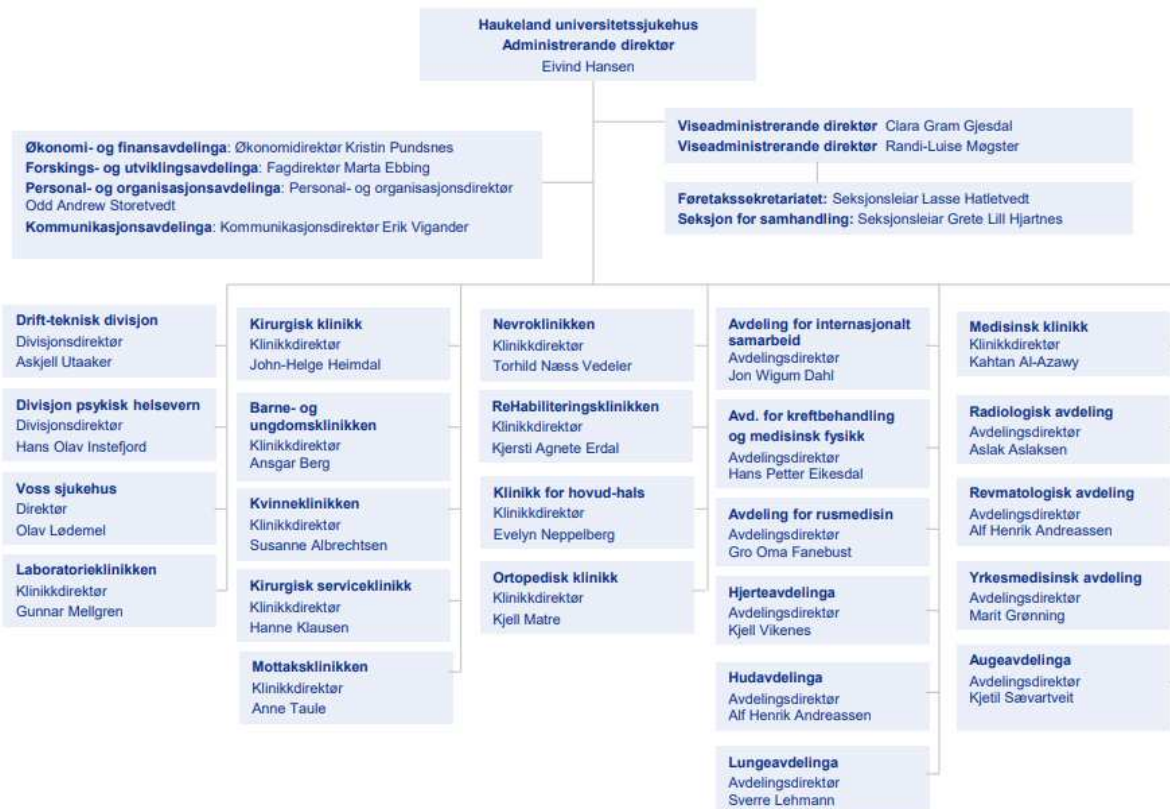
Svein Gjedrem	Leiar	Kjeld Zacho Jørgensen	Medlem
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	Marianne Sæhle	Medlem
Hilde Christiansen	Medlem	Irene Hopsdal	Medlem
Rolf Martin Tande	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Bjørn Østbø	Medlem	Geir Arne Sunde	Medlem
Bente Enehaug-Rebnord	Medlem		

Det har i 2021 vore fire føretaksmøte og åtte styremøte. Det har vore gjennomført eitt felles styreseminar med alle styra i Helse Vest og ei synfaring med styret i Helse Vest RHF. I sistnemnde var temaet sjukehuset si satsing på barn og ungdom.

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.



## 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, Helse Vest sitt strategidokument – Helse2035, Tiltaksplan til Helse2035 og Strategi 2017-2022 for Helse Bergen.

I planen vert 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.

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

## **Pasientbehandling**

Helse Bergen 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.

Helseføretaket gir tilbod innanfor psykiatri, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og somatiske helsetenester innanfor sitt opptaksområde. I tillegg er ei rekkje nasjonale og fleirregionale behandlingstenester lagt til Helse Bergen. Nokre døme er dei nasjonale behandlingstenestene for avansert brannskadebehandling og elektiv hyperbar oksygenbehandling, og den fleirregionale tenesta for leppe-kjeve-ganespalte.

Når det gjeld pasientbehandlinga, har styret gjennom 2021 hatt merksemd på dei særleg sårbare gruppene blant pasientane, som born og ungdom, og dei med psykiske lidningar og rusproblematikk. Styret er opptatt av at dei som var mest sårbare for ein endra livssituasjon i utgangspunktet no får god hjelp.

Styret har over tid hatt rett bruk av tvang i psykisk helsevern på dagsorden. Balansen mellom ulike omsyn er krevjande: mest mogeleg sjølvråderett for den enkelte pasient mot samfunnsvernet for å hindre valdsutøving. Styret vedtok i 2021 ein handlingsplan for iverksetting og sikring av rett bruk av tvang i sjukehuset, med 19 ulike tiltak som saman skal bidra til å nå målsettinga.

Sjukehuset er i gang med å etablere ein robust infrastruktur for presisjonsdiagnostikk på kreftområdet for å kunne tilby skreddarsydde løysingar som sikrar gjennomføring,

føreseielege og forsvarlege rutinar, både for klinisk verksemd og for kliniske studiar. Ein presis diagnose er ein føresetnad for optimal pasientbehandling og den gir grunnlag for gode val og bruk av nye (og kostbare) legemiddel og andre metodar.

I 2021 opna Seksjon for kreftgenomikk i Laboratorieklinikken med ansvar for genetiske analysar for å avdekke, subklassifisere og overvake kreftsjukdom. Sjukehuset deltek i den nasjonale satsinga, Infrastruktur for Presisjonsdiagnostikk (InPreD), som nivå 1-sjukehus og er i gang med å utvikle og ta i bruk molekylære testar, genpanel og biomarkørar i forskning og behandling.

## Somatisk sektor

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

Aktiviteten i somatisk sektor har i stor grad vore påverka av pandemien, og korleis helseføretaket har søkt å balansere handteringa av pandemien opp mot normal sjukehusdrift. Om lag 2 200 pasientar vart isolert eller fekk smitteregime ved innlegging i løpet av 2021, mens 364 av desse vart lagt inn med bekrefta covid-19. Samla sett var aktiviteten i år høgare enn i 2020 (tabell 1), og ein behandla om lag 10 500 fleire unike pasientar.

**Tabell 1: Aktivitet og DRG-poeng for somatisk sektor i perioden 2019-2021**

Sjukehusopphald	2021	% endring 2019 til 2021	2020	2019
Døgnopphald	66 679	-0,7 %	62 111	67 156
Dagopphald	25 286	-2,2 %	23 432	25 868
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar**	592 777	9,1 %	535 793	543 227
Liggedøgn døgnbehandling	260 258	-3,3 %	243 815	269 184
DRG-poeng iht. eigaransvar*	150 019	3,5 %	141 226	144 985

\*Eigaransvaret: Totalt antal DRG-poeng ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga «raskare tilbake».

\*\* Ekskl. raskare tilbake og utenl.pasienter

Definisjonar jmf. Aktivitetsbarometeret f.o.m. 2018

## 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 noko lågare aktivitet i år enn i 2020 (tabell 2). Det er likevel behandla 27 fleire unike pasientar enn året før.

**Tabell 2: Aktivitet og DRG-poeng for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i perioden 2019-2021**

Sjukehusopphald	2021	% endring 2019 til 2021	2020	2019
Døgnopphald	989	97,0 %	992	502
Dagopphald	5	-44,4 %	23	9
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar**	60 587	-7,7 %	65 104	65 656
Liggedøgn døgnbehandling	37 089	120,1 %	33 008	16 850
DRG-poeng iht. eigaransvar*	10 773	11,5 %	10 926	9 662

\*Eigaransvaret: Totalt antal DRG-poeng ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga «raskare tilbake».

\*\* Ekskl. raskare tilbake og utenl.pasienter

Definisjonar jmf. Aktivitetsbarometeret f.o.m. 2018

## Psykisk helsevern

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

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

Den samla aktiviteten i PBU har vore høgare enn i 2020 (tabell 3), og ein har behandla 667 fleire unike pasientar.

**Tabell 3: Aktivitet og DRG Psykisk helsevern for barn og unge (PBU) i perioden 2019-2021**

Sjukehusopphald	2021	% endring 2019 til 2021	2020	2019
Døgnopphald	424	16,2 %	385	365
Dagopphald	111	236,4 %	50	33
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	68 868	13,9 %	60 416	60 452
Liggedøgn døgnbehandling	5 127	-22,6 %	5 720	6 626
DRG-poeng iht. eigaransvar*	23 606	16,7 %	20 015	20 235

\*Eigaransvaret: Totalt antal DRG-poeng eksl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga «raskare tilbake». Liggedøgn døgntilbod er inkludert permisjonsdøgn  
 Definisjonar jmf. Aktivitetsbarometeret

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

I Psykisk helsevern for vaksne har den samla aktiviteten også vore høgare i år enn i 2020 (tabell 4), og det er behandla 238 fleire unike pasientar enn i 2020.

**Tabell 4: Aktivitet og DRG psykisk helsevern vaksne for åra 2019-2021**

Sjukehusopphald	2021	% endring 2019 til 2021	2020	2019
Døgnoophald	2 844	-3,6 %	2 944	2 950
Dagopphald	305	13,0 %	375	270
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	98 598	0,0 %	92 119	98 601
Liggedøgn døgntilbod	64 348	-10,9 %	76 660	72 223
DRG-poeng iht. eigaransvar*	17 198	4,4 %	15 835	16 481

\*Eigaransvaret: Totalt antal DRG-poeng eksl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga «raskare tilbake». Liggedøgn døgntilbod er inkludert permisjonsdøgn  
 Definisjonar jmf. Aktivitetsbarometeret





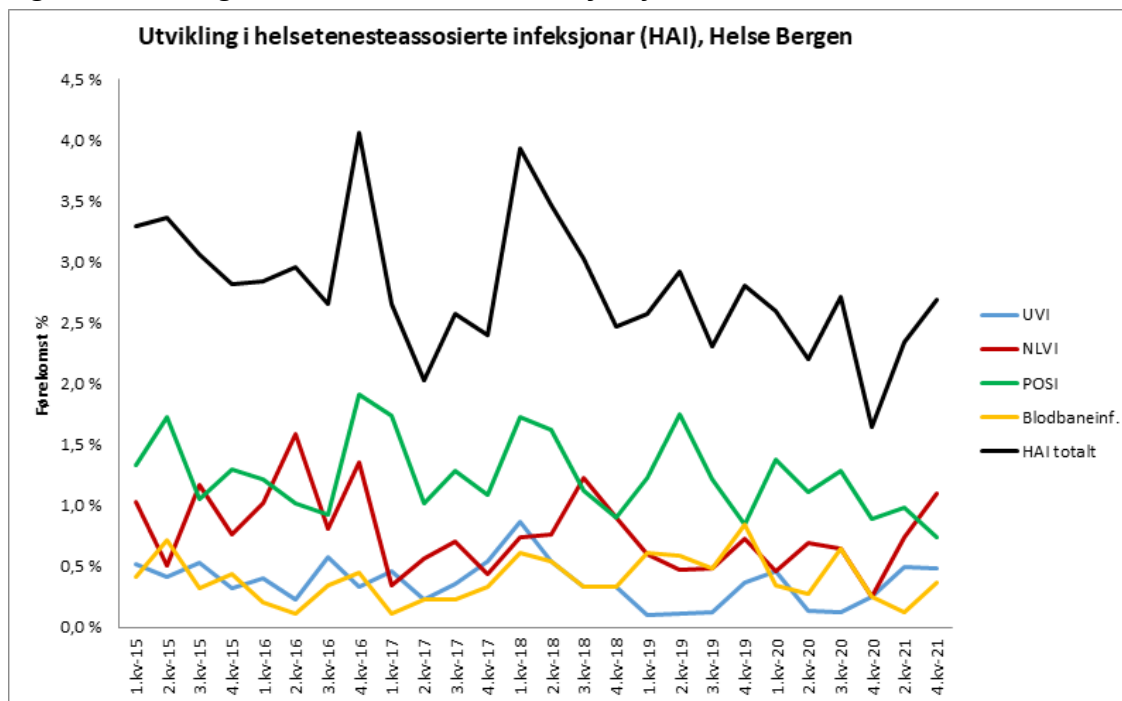
## Pasienttryggleik og kvalitet

### Smittevern

Smittevernarbeidet i Helse Bergen har vore prega av covid-19-pandemien. Smittevernpersonell har bistått føretaksleiinga og sjukehuseiningane med utarbeiding av retningslinjer og dagleg smittevernrådgeving. Det har til tider vore svært hektisk, med oppretting av rådgevingsteneste utanfor ordinær arbeidstid. Til tross for dette har ein gjennomført aktivitetar for tilsette som «Smittevern på HUSet» og Workshop for smittevernkontaktar.

Føretaket har gjennom pandemien hatt retningslinjer i samsvar med Folkehelseinstituttet (FHI) sin nasjonale koronarettleiar for spesialisthelsetenesta. Pandemien har vore ei påminning om at grunnleggjande smittevernrutinar er viktige for pasienttryggleiken og at personell med smittevernkunnskap er nødvendig. Det er framleis skilnader innad i føretaket, men opplæring under pandemien har gitt eit smittevernfagleg kompetanseløft for organisasjonen. Ekstern pandemievaluering har peika på einingsvise smittevernkontaktar som eit viktig tiltak. Det er sett i gang eit føretaksovergrepande arbeid i Kompetanseportalen for å tydeleggjere kva rolle og oppgåver ein smittevernkontakt bør ha.

Det har vore meldt fleire utbrot med covid-19 under pandemien. Når ein pasient vert smitta på sjukehus blir det rekna som ein helsetenesteassosiert infeksjon (HAI). Føretaket har eigne retningslinjer for oppfølging av denne typen uønskte hendingar. Vi kan ikkje sjå at pandemien har påverka tal for insidens- og prevalensregistreringa i Helse Bergen i 2021 (figur 1). Einingane har registrert prevalens som før, og tal pasientar inkludert er nokså lik som før pandemien. Resultata frå overvaking av postoperative sårinfeksjonar (NOIS POSI) i Helse Bergen ligg rundt landsgjennomsnittet og innanfor det ein kan forvente av naturleg variasjon.

**Figur 1: Utvikling i helsetenesteassosierte infeksjonar 2015-2021**


Inkluderer data frå Haukeland Universitetssjukehus, Kysthospitalet i Hagevik og Voss sjukehus. Krav i styringsdokument; førekomst av helsetenesteassosierte infeksjonar (HAI) skal vere mindre enn 3,5prosent. UVI – urinvegsinfeksjon, NLVI – nedre luftvegsinfeksjon, POSI – postoperativ sårinfeksjon

### Systematisk arbeid med pasienttryggleik

Systematisk arbeid med pasienttryggleik har vore høgt på agendaen i 2021. For å lukkast, må ein både sette i verk tydelege rutinar på område med kjent risiko og ein må utvikle tryggleikskultur på alle nivå i organisasjonen. I 2021 har leiinga sørga for at arbeidet med pasienttryggleik er tydeleggjort i alle leiarmøte.

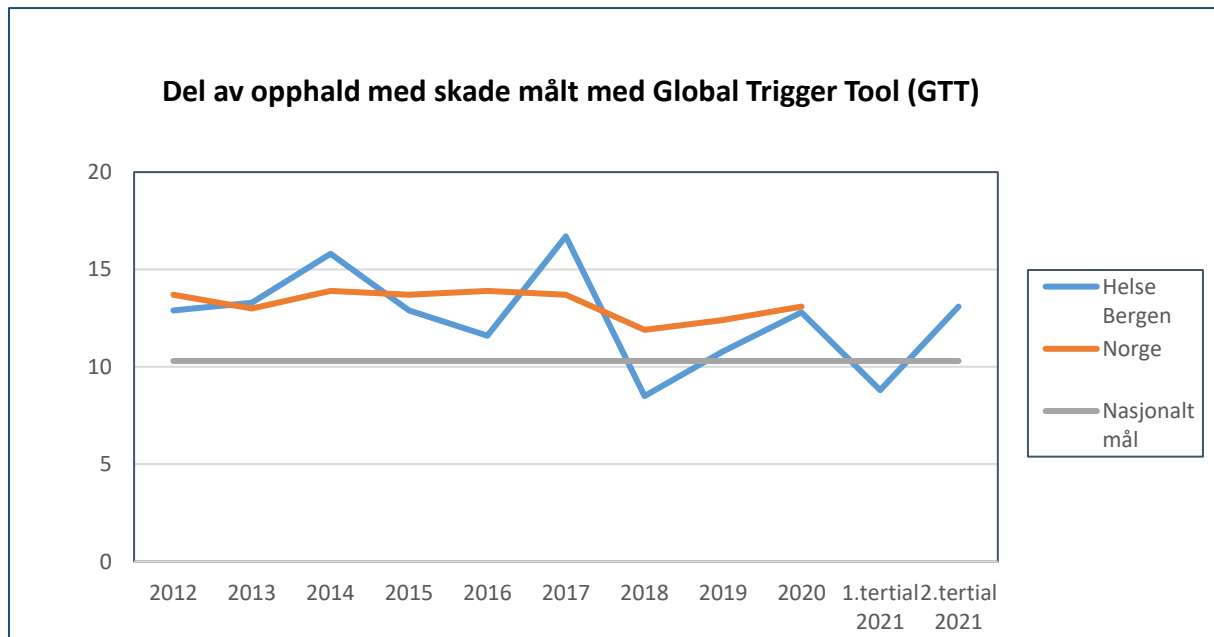
Det sentrale kvalitets- og pasienttryggleiksutvalet har hatt fem møte i 2021, der ein i særleg grad har delt erfaringar for å understøtte læring og forbetring på tvers. I tillegg til føretaksleiinga deltek hovudverneombod, tillitsvalde og to brukarrepresentantar i utvalet. Dei fleste nivå-2 einingane har no etablert faste møte i eigne utval for kvalitet og pasienttryggleik.

Administrerande direktør har hatt 15 pasienttryggleiksvisittar i 2021. Der deltek han i samtalar med helsepersonell i einingane om korleis dei jobbar i praksis og kva som kan gjerast for å styrke pasienttryggleiken. Dei fleste einingar følger opp med læringsnotat, handlingsplanar og forbetningsarbeid i etterkant.

Mange einingar nyttar tavlemøte med dagleg gjennomgang av forhold der det kan vere risiko for sviktande oppfølging. Bruken av det grønne korset er framleis utstrekt i sjukehuset, men har gått noko ned som følge av pandemien.

Strukturert journalundersøking ved hjelp av Global Trigger Tool (GTT) er ein metode for å identifisere og måle førekomst av pasientskadar i helsetenesta, med mål om å følge eiga forbetring over tid. Nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring 2019-2023 skisserer at prosentdel sjukehusopphald med pasientskadar skal reduserast med 25 prosent frå 2017 til 2023. I 2019 nådde Helse Bergen målet ved at opphald med minst ein pasientskade vart redusert frå 16,7 prosent i 2017 til 10,8 prosent i 2019. Del av opphald med minst ein pasientskade målt med GTT var 12,8 prosent i Helse Bergen i 2020. GTT-tala for dei to første tertiala av 2021 er registrert og levert Helsedirektoratet. Prosentdel av opphald med minst ein pasientskade var 8,8 prosent for første, og 13 prosent for andre tertial i 2021 (figur 2).

**Figur 2: Del opphald med skade. Utvikling sidan 2012 både for Helse Bergen og nasjonalt**



### Uønskete hendingar

Helse Bergen nyttar IKT-verktøyet Synergi for å melde og dokumentere handtering av uønskete hendingar. Tal melde uønskete hendingar har vore lik dei siste tre åra. I 2021 er det sendt 38 varsel etter spesialisthelsetenestelova § 3-3a, om uønskt hending med monaleg skade eller dødsfall til Helsetilsynet og Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). Det er på same nivå som 2020. I 2021 vart det pålagt å registrere

varsel via portalen melde.no, og då forsvann automatisk funksjon i Synergi med direkte varslings til Helsetilsynet og Ukom. Dette har skapt ei utfordring for føretaket når det gjeld å overhalde krav om dokumentasjon av saksbehandling og oversikt over risikoforhold.

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

Helse Bergen gjennomførte i 2019 Leiinga sin gjennomgang på nivå 1 med nytt rammeverk. Dette har vorte vidareutvikla i 2020 og 2021 til også å omfatte nivå 2 og 2.1. Leiinga sin gjennomgang på nivå 1 har som formål å vurdere kor godt styringssystemet i sjukehuset er og i kva grad det bidrar til kontinuerleg forbetring av tenestene, jamfør Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Utvikling av arbeidet med interne systemrevisjonar i Helse Bergen er eitt av fleire initiativ for å sikre ei meir heilskapleg tilnærming til arbeidet med å forstå og førebygge risiko i sjukehuset. I 2021 har føretaket arbeidd med både organisatoriske og metodiske endringar i revisjonsarbeidet og har gjennomført revisjonar innan følgjande tema: Legemiddelhandtering, IKT-tryggleik og personvern, ytre miljø, utskriving og samhandling med kommunehelseteneste og ergonomi.

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

I arbeidet med risikostyring har handtering av covid-19 pandemien fått høgste prioritet. Føretaket har mellom anna nytta risikostyring i samband med avgjerder om nivå på den elektive aktiviteten under pandemien.

Helse Vest har for sin del sett i gang ei omlegging frå å arbeide med «risikovurdering av overordna styringsmål» til «risikostyring av utvalde område». Formålet er å styrke regionalt samarbeid og læring på tvers av helseføretaka. I første omgang har dei peikt på fem område for felles risikostyring:

- Legemiddelområdet
- Vald og truslar mot medarbeidarar
- IKT og informasjonstryggleik
- Ekstern turnover

- Uønskt variasjon – radiologi og ortopedi

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

### **Legemiddelanbod, -mangel og -handtering**

Arbeidet med legemiddelanbod skjer i samarbeid med Sykehusinnkjøp divisjon legemidler, og oppfølging av implementering av nasjonale og regionale avtaler skjer gjennom heile året. Kjernegruppa for HF-finansierte legemiddel jobbar godt med å sikre riktig bruk og kostnadskontroll.

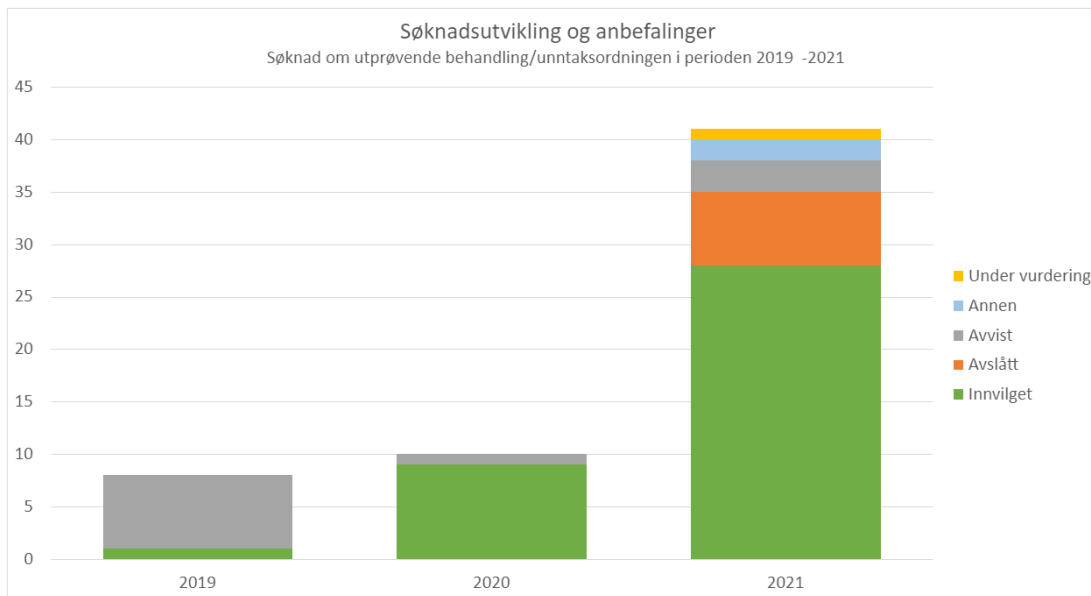
I 2021 har det mellom anna vore arbeidd med revidering av retningslinjer for kontroll med A- og B-preparat. Problemstillingar rundt svinn/tjuveri av legemiddel har vore presentert i det sentrale kvalitets- og pasientsikkerheitsutvalet.

### **System for handtering av søknader om legemiddel (unntaksordninga, off-label, off-licence)**

Samarbeidsforum for HF-finansierte legemiddel hadde tre møte i 2021 mens Kjernegruppa hadde månadlege møte. Gjennomgåande tema i 2021 var oppfølging av legemiddelkostnader og utvikling av system for utprøvande legemiddelbehandling. Kjernegruppa vart i løpet av året styrka både med farmasøyt- og legeressursar, og kunne med dette vidareutvikle og slutføre fleire større oppgåver, til dømes med nye/oppdaterte EK-dokument som mellom anna omtaler søknads- og oppfølgingsprosess for utprøvande legemiddelbehandling.

Det har vore stor auke i søknadar om utprøvande behandling i 2021 (figur 3) og auke i innvilga søknadar. Samstundes vart kostnaden for utprøvande behandling flytta frå nivå 2 til nivå 1.

**Figur 3: Utvikling i søknadar om utprøvande behandling og innvilging av desse 2019-2021**



### BLEST

Prosjektet «Betre legemiddeltryggleik i Helse Bergen – BLEST» starta opp mars 2021, og har som mål at legemiddeltryggleik vert ein integrert del av forbetningsarbeidet lokalt, og på føretaksnivå. Prosjektet har mellom anna lagt til rette for systematisk opplæring i forbetningsarbeid i kliniske einingar med tematisk fokus på legemiddeltryggleik.

Totalt deltek 23 tverrfaglege team frå 14 kliniske einingar i opplæringa. I 2021 har det vore gjennomført tre digitale samlingar, med totalt cirka 85 påmeldte deltakarar. Fem kontaktpersonar frå stab rettleiar forbetringsteama. Einingane kan på denne måten jobbe både med eigne utfordringar og samstundes bidra i læringsnettverk på tvers i sjukehuset. Arbeidet i BLEST gjev forankring og eigarskap tett på der risiko finst, samstundes som felles utfordringar blir identifisert for å kunne handtere risiko på føretaksnivå.

Eit anna fokus for BLEST i 2021 har vore å integrere læringsressursar om legemiddelhandtering i føretaket sine sentrale kompetansekrav og i styrande dokumentasjon i Elektronisk kvalitetshandbok (EK). I 2021 har BLEST gjennomført fire styringsgruppemøte, og fremma saker til diskusjon på alle møta i det sentrale Kvalitets- og pasientsikkerheitsutvalet.

**Figur 4: Oversikt over tiltaksområde for BLEST**

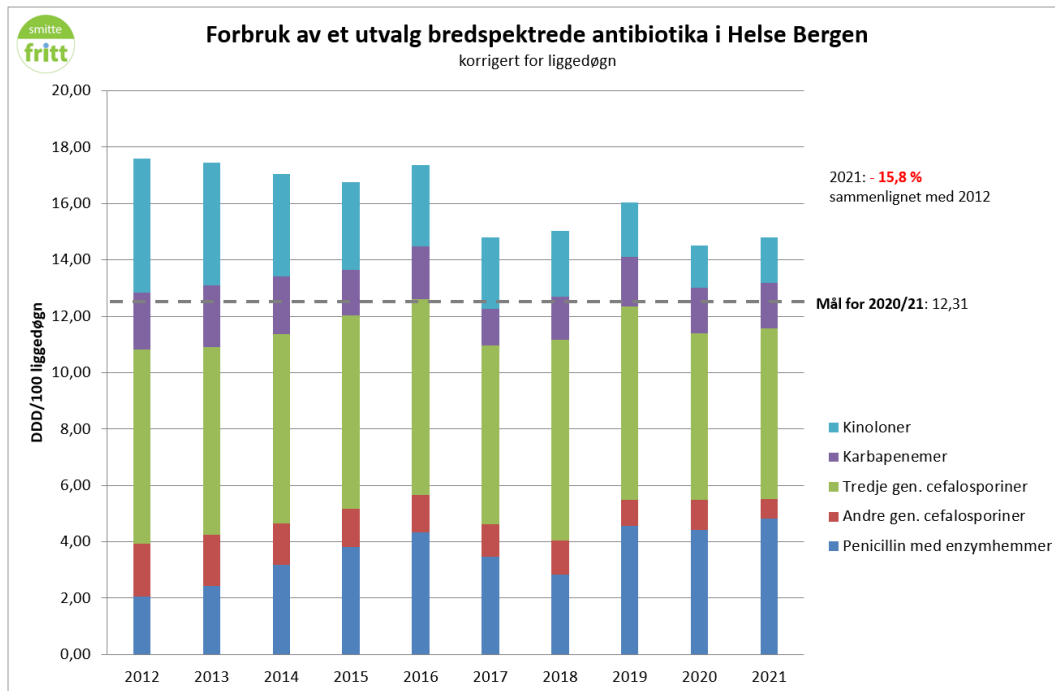


### Antibiotika

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

Ved utgangen av 2021 viser våre tal at bruken av resistensdrivande middel er redusert med 15,8 prosent i Helse Bergen (figur 5). Forbruket av resistensdrivande middel er litt høgare enn i 2020, men den tidlege fasen av pandemien kan ha påverka tala.

**Figur 5: Utvikling i forbruk av eit utval breispektra antibiotika 2012-2021**



Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalet vedtok januar 2021 ein milepelsplan for å få på plass sentrale mål og tiltak for rasjonell antibiotikabruk i dei kliniske einingane i Helse Bergen i løpet av vårsemesteret. Dei fleste einingane innfridde planen og arbeider no med å følge opp tiltaka, men framdrift i arbeidet har det siste halvåret til dels vorte hemma av pandemien.

Leiinga i Helse Bergen følger opp dei kliniske einingane saman med det overordna antibiotikateamet i føretaket, i samsvar med «Tiltaksplan for rasjonell antibiotika bruk i Helse Bergen».

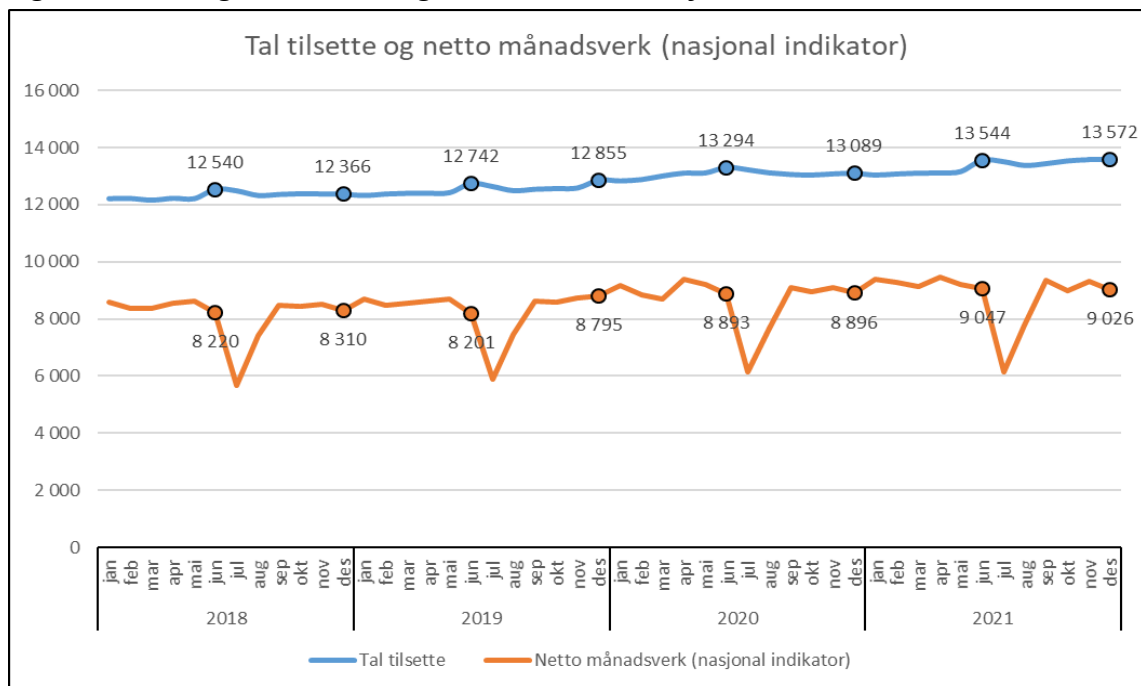
## Bemanning og kompetanse

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

Dei siste fire åra er det ein auke på omlag 1 000 medarbeidarar i sjukehuset (figur 6) fordelt på mange yrkesgrupper. Sjukehuset har starta nye tilbod til pasientar og styrka dei eksisterande. I samband med covid-19 pandemien tilsette sjukehuset i tillegg fleire medarbeidarar for å ivareta drifta.



**Figur 6: Utvikling i tal tilsette og netto månadsverk for åra 2018-2021**



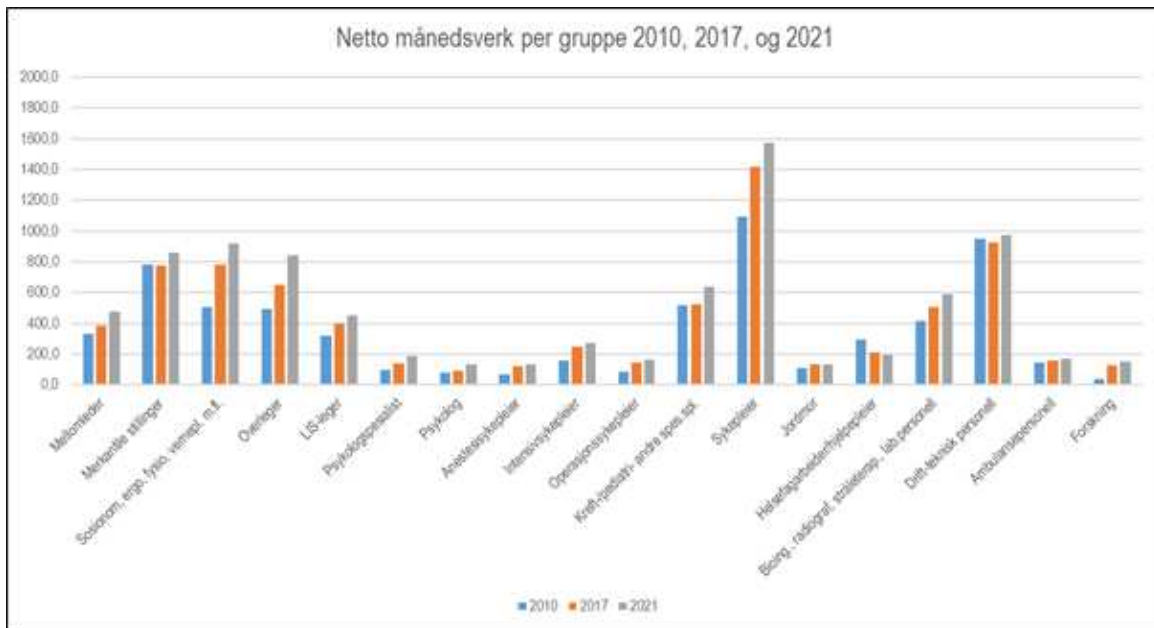
### Tilgang på personell

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

Eit sentralt tiltak er å tilsette medarbeidarar i heile og faste stillingar. Helse Bergen lyser i hovudsak ut faste stillingar som heile stillingar for alle yrkesgrupper, og alle stillingar for sjukepleiarar og vernepleiarar er våren 2022 utlyst som faste. Delen faste stillingar har dei siste åra auka jamt, medan delen mellombelse stillingar har gått ned. Gjennomsnittleg juridisk stillingsstorleik i helseføretaket har dei siste åra auka til omlag 90 prosent.

Helse Bergen har over lang tid 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 7).

**Figur 7: Utvikling netto månadsverk fordelt på yrkesgrupper 2010, 2017 og 2021**



Sjukehuset har behov for kompetansen til helsefagarbeidarane. På grunnlag av dette vedtok sjukehuset å auke talet på helsefagarbeidarar i forhold til sjukepleiarar frå 8 til 16 prosent i perioden 2020-2025. Det er sett i gang ei rekke tiltak for å nå målet. Mellom anna å leggje til rette for karrierutvikling og kompetanseheving for helsefagarbeidarar i sjukehuset. Ved rekruttering vert det spesifikt søkt etter helsefagarbeidarar.

### Opplæring

Strategisk bruk av kompetanse og utvikling av den enkelte medarbeidar er nødvendig for å sikre god kvalitet på tenesta.

Sjukehuset har fleire støttesystem og strukturar som skal bidra til at nivå 2-leiar og næraste leiar har oversikt over medarbeidarar som har gjennomført nødvendig og systematisk kompetanseutvikling og opplæring. Eksempel er Elektronisk kvalitetshandbok (system for styrande dokumentasjon), Kompetanseportalen (system for dokumentasjon av opplæring og kompetanse) og Læringsportalen (system for administrasjon og forvaltning av læringsressursar/aktivitetar).

Hausten 2021 vart integrasjon mellom Kompetanseportalen og arbeidstidsplanleggingsverktøyet GAT gjennomført for å ivareta rett kompetanse i forhold til rolle. Det er også utvikla ein ny funksjonalitet i Kompetanseportalen for å dokumentere oppnådde kompetansemål og læringsutbytte for lærlingar og studentar.

Kvalitets- og pasienttryggleiksutvala har foreslått ein meir robust struktur for opplæring av medarbeidarar innan temaet vald og truslar om vald. MAP (Møte med Aggresjons- Problematikk) er eit program med digitale førelesningar, e-læring og praktisk trening, i tillegg til instruktør opplæring. Hausten 2021 starta opplæringa i Divisjon psykisk helsevern. Det er meldt behov for denne opplæringa også innan somatiske einingar, men førebels er det ikkje gjennomført.

Det har vore stor opplæringsaktivitet i sjukehuset i 2021. Det vart mellom anna gjennomført cirka 3 200 digitale kurs innan smittevern, isolering og behandlingssprinsipp ved covid-19. Bruk av simulering- og ferdigheitstrening har auka og metodikken er tatt i bruk fleire stader enn tidlegare mellom anna innan Divisjon psykisk helsevern og Avdeling for rusmedisin. Det er stor etterspurnad etter fasilitatorkurs.

Regionalt utdanningscenter for spesialistutdanning (RegUt) i Helse Vest er lagt til regionsjukehuset. Senteret har koordinert arbeidet med ny spesialistutdanning for legar (LIS 1, 2 og 3) i Helse Vest, og arrangert nasjonale kurs i spesialistutdanninga. Nasjonale kurs som var moglege å digitalisere har vore gjennomført i digitalt format, med unntak av kurs med mykje ferdigheitstrening. Helse Bergen har bidrege med ressursar for å leggje til rette for digitalisering, mellom anna i form av etablering av eit studio og med personell. Ein tek sikte på å opne opp for fleire kurs med fysisk oppmøte i 2022 og har ein plan for eventuelle ekstrakurs for ferdigheitskurs.

Også innan kompetanseutviklinga har 2021 vore prega av covid-19 pandemien og oppdatering av opplæringsmateriell og kompetanseplanar har vorte gjennomført jamleg.

Gjennom pandemien har ein sett at sjukehuset har særlege utfordringar på kapasitet og kompetanse knytt til intensivsjukepleie. Det er i 2021 gjennomført fokusgruppeintervju av denne yrkesgruppa og fleire målretta tiltak for å rekruttere og behalde intensivsjukepleiarar er vedtatt i Føretaksleiinga. Desse skal følgast opp både lokalt i avdelingane og på føretaksnivå. Eitt av tiltaka er felles etterutdanningsdagar for intensivsjukepleiarane i sjukehuset og vert starta opp i 2022.

Sjukehuset vidarefører det standardiserte interne opplæringsprogrammet for å styrke overvakingskompetanse for sjukepleiarar (OK-programmet). Dette programmet er tilpassa sjukepleiarar som skal handtere komplekse pasientsituasjonar og avansert teknologi ved overvakingseiningar. I 2021 vart det gjennomført eit ekstra kull i OK-programmet (totalt tre). Undervisning og ferdigheitstrening vart spissa mot utfordringsbiletet i pandemien.

## Forskning og innovasjon

Forskingsaktiviteten ved regionsjukehuset er særleg retta mot kliniske studiar, og sentralt i dei strategiske prioriteringane står regjeringa sin nye handlingsplan for dette satsingsområdet. Målsettinga for forskingsaktiviteten er å betre kvaliteten og styrkje helsetenestetilbodet til pasientane. Forsking og innovasjon er ein viktig premis for å kunne vidareutvikle helsetenestene, og for å kunne ta i bruk nye behandlingsmetodar og medisinsk teknologi. Merksemda ligg på utprøvande behandling, og forskning med høg nytteverdi for dei helsetenestene som blir ytt, er prioritert.

Som følge av pandemien har regionsjukehuset gjennom 2021 starta opp fleire covid-19-relaterte studiar i nært samarbeid med andre sjukehus og forskingsinstitusjonar regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Til dømes vert det testa ut ein norskutvikla DNA-vaksine på sjukehuset sin forskingspost.

Norsk intensiv- og pandemiregister blir utvikla og drifta ved sjukehuset, og har gjennom 2021 vore eit viktig verktøy og gitt et godt datagrunnlag for kunnskap om covid-19, pasientbehandling og forskning. Data frå registeret har vore sentralt for Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet i deira vurderingar av pandemisituasjonen.

Eit hovudmål for regionsjukehuset si satsing på kliniske studiar er å gi fleire pasientar høve til deltaking i utprøvande behandling. Kliniske studiar inkluderer utvikling og evaluering av ny diagnostikk, utprøving av nye legemidlar, medisinsk-teknisk utstyr, kunstig intelligens og nye behandlingsformer. Langsiktig epidemiologisk forskning, helseteneste- og pasienttryggleiks-forsking, i tillegg til forskning for å dokumentere kort- og langtidseffektar av pasientbehandlninga er viktige forskingskategoriar. Auka samhandling mellom regionsjukehuset, academia, dei kommunale helsetenestane og næringslivet er sentralt.

Oversikten i (tabell 5) viser nøkkeltal for forskingsresultat og ressursbruk i 2021 samanlikna med tidlegare år.

**Tabell 5: Nøkkeltal (i millionar kroner kroner) for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2017-2021.**

År	2021	2020	2019	2018	2017
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	145	140	146	144	142
Eksterne midlar til forskning	120	126	80	85	62
Basisramme til forskning	363	358	320	274	312
Sum kostnader til forskning	630	624	546	503	515
Talet på fullførte doktorgrader	56*	64	57	49	40
Talet på publiserte artiklar	832*	817	805	788	753
Talet på årsverk nytta til forskning	390	392	355	327	363

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

Forskingssamarbeid med næringslivet er eit viktig satsingsområde for regionsjukehuset. Dette er i tråd med tydelege nasjonale føringar gjennom fleire år. Eit viktig element i den samanheng er at sjukehuset gjennomfører fleire kliniske behandlingsstudiar i samarbeid med næringslivet: I 2021 hadde sjukehuset i alt 152 aktive, kliniske oppdragsforskningsstudiar; mot 125 i 2020. Ytterlegare vart det inngått 44 nye kontraktar med næringslivet i løpet av året, ein god auke opp frå 25 kontraktar i 2020.

Også på innovasjonsfeltet har regionsjukehuset gjennom dei siste åra auka satsinga på utvikling og samarbeid med næringslivet. Innovasjonsprosjekta famnar fagleg breitt. Gjennom føretaket sitt eigarskap i teknologioverføringsselskapet Vestlandets Innovasjonsselskap AS (VIS), vert det arbeidd med innovasjonsprosjekt i ulike kommersialiseringsfasar. I tillegg har regionsjukehuset stor merksemd på tenesteinnovasjon der målet ikkje alltid er eit kommersielt produkt, men nye eller betra tenester for pasientane.

Universitetet i Bergen er den viktigaste samarbeidspartnaren for sjukehuset innan forskning og innovasjon. I 2021 har sjukehuset og universitet etablert ein medisinsk inkubator (Eitri). Eitri er lokalisert i eit nytt inkubatorbygg som ligg på sjukehusområdet, og senteret vart opna i november 2021. Målsettinga er at inkubatoren vert eit samlingspunkt for forskning, innovasjon og entreprenørskap, og ein plass kor gode idear vert testa ut.

På slutten av 2021 vart det avtalt at Helse Bergen skal overta prosjektleiinga av den store satsinga NorCRIN. NorCRIN er eit nasjonalt forskingsstøttenettverk for kliniske studiar mellom dei seks universitetssjukehusa i Noreg. Føremålet er å auke tala og kvaliteten på nasjonale og internasjonale kliniske studiar. Satsinga er støtta av Noregs forskingsråd.

Regionsjukehuset har gjennom fleire år satsa på oppretting og utvikling av nasjonale kvalitetsregister. I alt 16 nasjonale kvalitetsregister er forankra ved sjukehuset, i tillegg til

regionale og lokale register. Gjennom 2021 har merksemda vore på å auke datakvaliteten i registra; særleg korrektheits- og reliabilitetsstudiar. Kontinuerleg forbetring gjennom bruk av data frå kvalitetsregistra er eit viktig mål. I 2021 vart det sendt inn søknad om etablering av ytterlegere to nasjonale kvalitetsregister; eit knytt til brannskadar og eit anna til elektrokonvulsiv terapi.

Gjennom Norwait-saka vart det i 2021 avdekt manglande etterfølging av krav knytt til klinisk forskning ved Haukeland universitetssjukehus. Saka handlar og om at pasientar har blitt utsett for auka risiko for forverra sjukdom og tidleg død. Dette er særst alvorleg i relasjon til pasientar og pårørande som vart råka. Sjukehuset må trekke lærdom av saka, og førebygge at liknande hendingar skjer igjen. Som eit ledd i oppfølginga har Helse Bergen sett i verk arbeid for å vidareutvikle og forbetre styringssystemet for klinisk forskning. Systemet skal utviklast og forbetrast med oppdaterte forskingsrutinar, støttesystem, internkontroll og god oppfølging frå leiinga.

## Utdanning

Universitet i Bergen, Høgskulen på Vestlandet, VID vitenskapelige høgskole og Fagskolen i Hordaland, er viktige og gode samarbeidspartar for sjukehuset når det gjeld utdanning av helsepersonell. Helse Bergen har samarbeidsavtalar om utdanning med alle desse aktørane og samhandlar godt på ulike nivå i sjukehuset for å bidra til at praksis og klinisk undervisning vert gjennomført med best mogleg kvalitet. Det er viktig at Helse Bergen klarer å identifisere og vidareformidle framtidig behov for personell og kompetanse til universitet, høgskular og fagskule slik at ein i samarbeid kan skape gode utdanningar og utdanningsløp. Dette skjer gjennom dialog i etablerte samarbeidsstrukturar, og det vert heile tida arbeidd med å få dette til på best mogleg vis.

Til tross for pandemisituasjonen har sjukehuset gjennom tett samarbeid med universitet og høgskular klart å gjennomføre praksis og klinisk undervisning for alle studentgrupper slik at studieprogresjon er oppretthalden. Nokre av spesialsjukepleiestudentane har vore mobilisert frå klinisk praksis til lønna arbeid i nokre veker for å avhjelpe bemannings-situasjonen ved sjukehuset. Dei har likevel fått oppfylt sine læringsmål og gjennomført utdanninga på normert tid. Dette hadde ikkje vore mogleg utan godt samarbeid.

Det er lagt ned eit stort og vellukka arbeid med å digitalisere kurs og fagdagar for legar i spesialisering (LIS) og nytte alternative læringsaktivitetar. Til tross for ein krevjande pandemisituasjon har det vore lite forseinking i utdanningsløpa for LIS.

Helse Bergen skal vere ei attraktiv verksemd for lærlingar og hadde i 2021 lærlingar innan sju lærefag. Dei største gruppene er helsefaglærlingar (56) og ambulanséfaglærlingar (36). Tilstrekkeleg med instruktørar med rettleiarkompetanse er ein kritisk ressurs for å auke talet på helsefaglærlingar i sjukehuset. Det er laga avtale med *Menn i helse* om praksis- og lære plassar i sjukehuset, med start i 2022. Divisjon psykisk helsevern er i gong med eit arbeid for å tilby assistentar tilrettelegging for å ta fagbrev som helsefagarbeidar. Nokre av dei tekniske faga har ikkje tatt inn lærlingar grunna utfordring med tilstrekkeleg fysisk plass.

**Tabell 6 Oversikten viser talet på LIS og lærlingar i sjukehuset i 2021**

Type:	2021:
Legar i spesialisering LIS 2/3	717
LIS 1	69
Lærlingar	112

## Opplæring av pasientar og pårørande

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

Lærings- og mestrings senteret i Bergen (LMS-Bergen) er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Haraldsplass Diakonale Sykehus AS. I 2021 var aktiviteten ved senteret fortsatt prega av pandemiutbrotet. Alle opplæringstilbod ved LMS er gruppebaserte og er retta mot pasientar og deira pårørande. I 2021 vart det gjennomført til saman 78 gruppebaserte kurs for pasientar og pårørande. Av desse vart 20 kurs gjennomført digitalt.

LMS-Bergen har eit tett samarbeid med brukarutvala ved sjukehusa og ulike brukarorganisasjonar, og har organisasjonane til å låne LMS-lokale på ettermiddag- og kveldstid for å drifte diverse sjølvhjelpsgrupper og møte. I 2021 vart det arrangert 119 slike arrangement.

Vardesenteret er eit lågterskeltilbod til kreftpasientar og deira pårørande, og er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Kreftforeningen. Senteret har også vore prega av pandemien i 2021. Klinisk ernæringsfysiolog, psykolog og familierapeut i senteret har gjennomført 796 individuelle samtalar med pasientar og/eller pårørande.



## Arbeidsmiljø

### Årleg kartlegging

Helse Bergen gjennomfører årleg den nasjonale kartlegginga ForBedringsundersøkinga. Gjennom å svare på undersøkinga kartlegg alle einingane arbeidsmiljø, helse, miljø og sikkerheit (HMS) og pasienttryggleikskultur. I 2021 svarte 73 prosent av medarbeidarane i Helse Bergen på undersøkinga. Kartleggingsresultat frå undersøkinga, saman med andre informasjonskjelder, dannar utgangspunkt for utarbeiding av handlingsplanar med målretta forbetringstiltak. Det vert utarbeidd planar på alle organisatoriske nivå i føretaket. Handlingsplanane vert utarbeidd i samarbeid mellom leiarar, verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar.

Helseføretaka tok i 2021 i bruk Synergi ved utarbeiding av handlingsplanar til ForBedring, og bruker Synergi aktivt for å følgje status og framdrift på identifiserte forbetringstiltak. I 2021 var det dokumentert 266 handlingsplanar i Synergi i Helse Bergen.

### HMS-opplæring

Helse Bergen har i 2021 arrangert tre grunnkurs i helse, miljø og sikkerheit for verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutvala. I tillegg er det gjennomført to kurs innan HMS for leiarar (leiarrolla, HMS og kvalitetsforbetring). Det er også gjennomført praktiske kurs for forflyttingsrettleiarar, kurs for ergonomirettleiarar og kurs i forflytting for sommarvikarar og nytilsette. Det er også gjennomført internopplæring innan andre HMS-tema til einingar på førespurnad. Døme på tema er systematisk HMS-arbeid, vald og truslar om vald, uønskete hendingar med meir. Grunna pandemien har ein del av kursa vorte gjennomført digitalt.

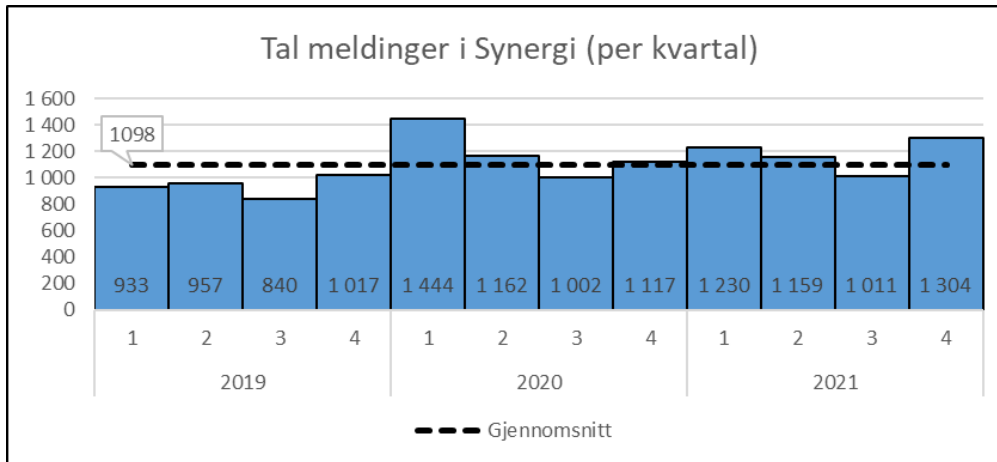
### Uønskete hendingar innan HMS

Uønskete hendingar (avvik, til dømes hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), vert melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet Synergi. Rapportar over uønskete hendingar vert behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval (FAMU). I 2021 vart det meldt 4704 uønskete hendingar innan HMS (figur



8). Talet på uønskete hendingar innan HMS auka frå 2020. Ei årsak til auken er omlegging av klassifiseringa av uønskete hendingar i Synergi frå same dato.

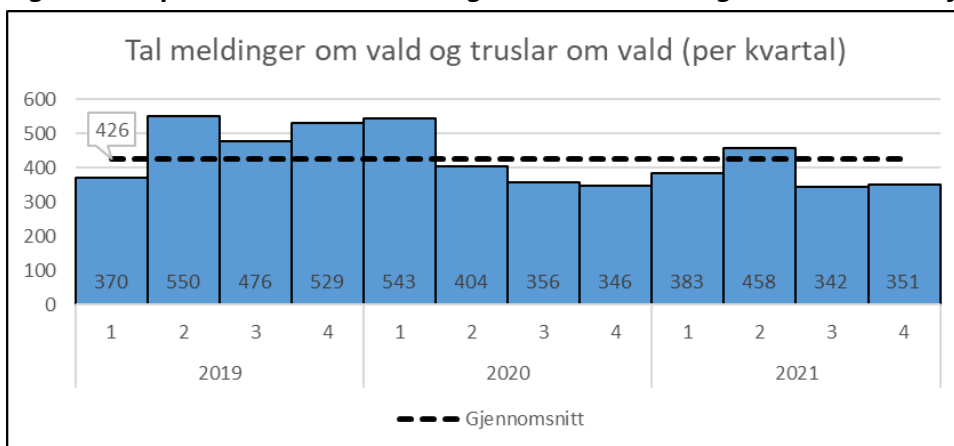
**Figur 8: Tal på meldte uønskete hendingar for åra 2019-2021\***



**Totalt melde uønskete hendingar knytt til HMS**  
2019: 3747  
2020: 4725  
2021: 4704

Den største delen av meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald (Figur 9), med 1534 meldingar i 2021.

**Figur 9: Tal på meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald for åra 2019-2021\***



**Tal meldte uønskete hendingar knytt til vald og truslar**  
2019: 1925  
2020: 1649

2021: 1534

\* *Kontinuerleg saksbehandling av HMS-saker i Synergi kan gje noko ulike tal for 2019 og 2020 samanlikna med det som vart presentert i årsmeldinga for 2020.*

Vald og truslar er eitt av fem identifiserte risikoområde som Helse Vest RHF har bede helseføretaka ha spesiell merksemd på framover. Dette skal det arbeidast vidare med i 2022. Det er eit mål at einingane skal identifisere eige risikonivå gjennom kartlegging og risikovurdering, og sette i verk tiltak i tråd med dette.

### Sjukefråvær og systematisk sjukefråværsoppfølging

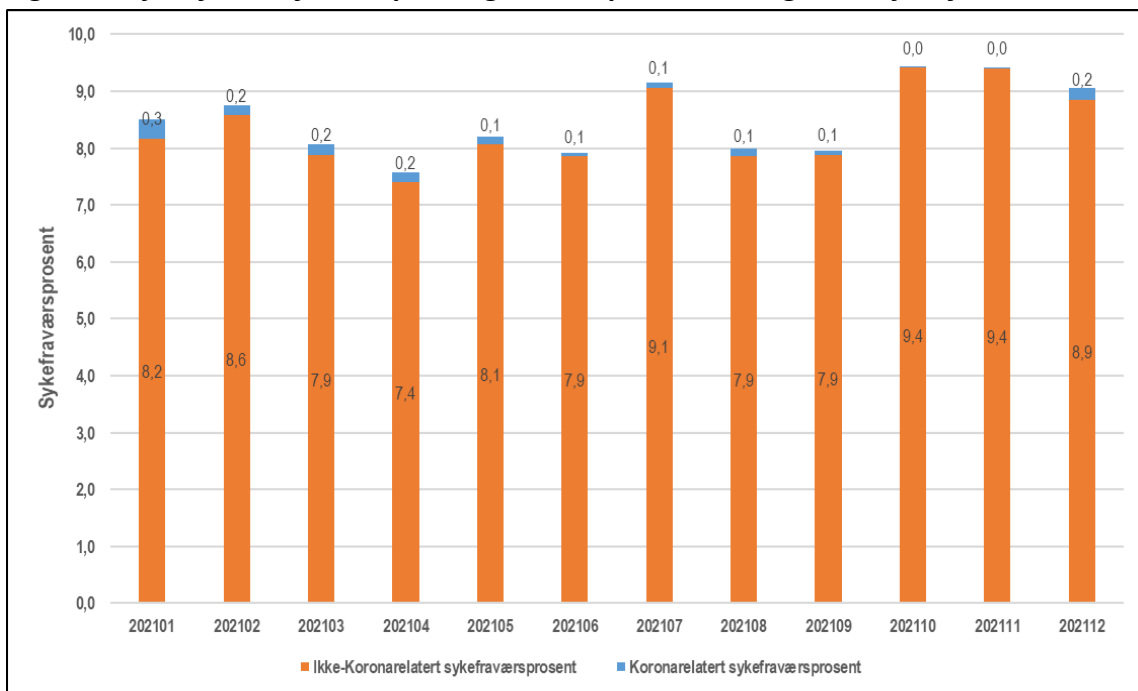
Det totale sjukefråværet (tabell 7) i føretaket har i dei to siste åra vore høgare enn gjennomsnittet dei 10 siste åra på 7,5 prosent. Sjølv om det er registrert lite pandemirelatert fråvær har ein sett ein markant oppgang i sjukefråværet frå pandemien kom i mars 2020.

**Tabell 7: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2015-2020**

År	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sjukefråvær i %	7,5	7,4	7,4	7,5	8,0	8,5

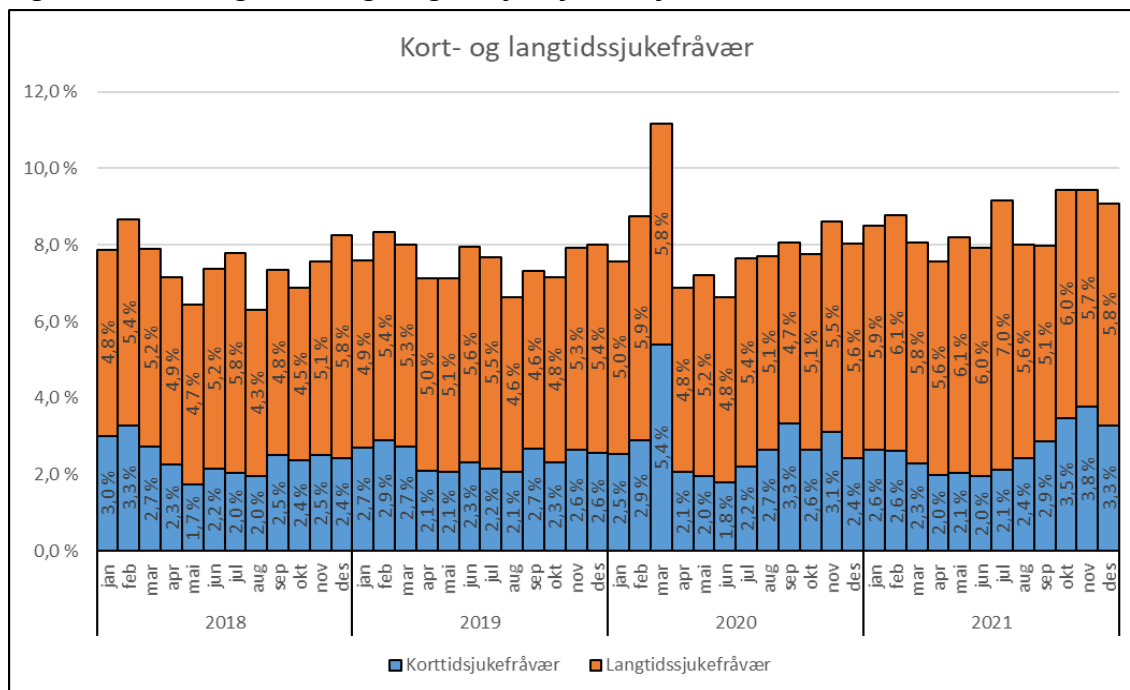
Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2021 er 8,5 prosent. Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane. Det har vedvarande vore over 9 prosent gjennom hausten 2021.

**Figur 10: Sjukefråvær fordelt på bakgrunn av pandemien og anna sjukefråvær i 2021**



Ser ein på kort- og langtidsfråværet for 2021 (figur 11), utgjør korttidsfråværet 2,6 prosent og langtidsfråværet 5,9 prosent i snitt per måned. Det ser ut til at langtidsjukefråværet har auka mest i perioden med pandemi, gjennomsnittet i perioden 2018-2019 var 2,4 prosent på korttidsfråvær og 5,1 prosent på langtidsfråvær.

**Figur 11: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2018-2021**



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 jobbjordmor som deltek i dialog mellom den gravide og leiaren (trekantsamtalar).

I utvalde einingar med særleg høgt sjukefråvær er IA-bransjeprogrammet *Der skoen trykker* teke i bruk. Programmet er ein målretta og systematisk metodikk som tar sikte på å redusere og førebygge sjukefråvær gjennom å betre arbeidsmiljøet.

### Etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid

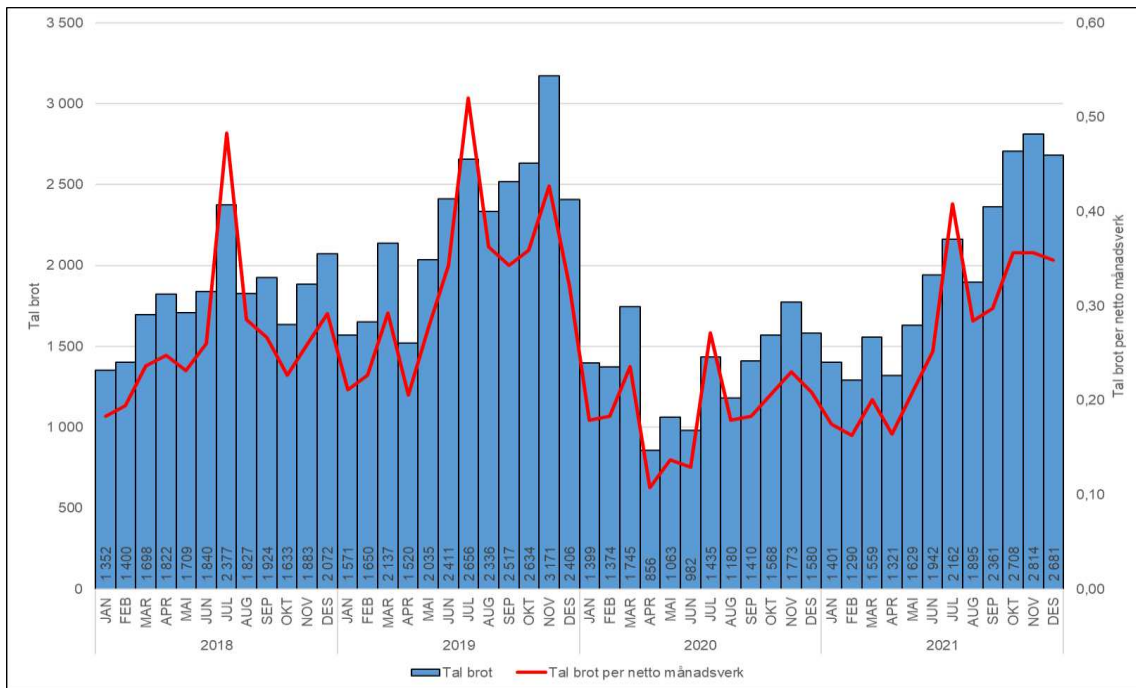
Einingane i føretaket rapporterer jamleg på tiltak knytt til etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid, og dette vert følgt opp i AMU-møter og i FAMU (figur 12).

Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

- Akutt mangel på naudsynt kompetanse
- Akutt sjukdom

- Akutt endring i aktivitet
- Byte av vakter

**Figur 12: Talet på brot på reglar for arbeidstid, og korleis desse fordeler seg per netto månadsverk – per måned for åra 2018-2021.**



Dei hyppigaste typane brot på arbeidstidsreglane gjeld maksimum tal timar per dag, AML-timar per veke, fri før vakt, tal søndagar på rad og vekefri.

### **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 vert utøvd og fungerer etter hensikta. Verktøya som vert nytta for å overvake dette, er skissert under.

- *Årsrapport for HMS 2020 (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 vert handsama i lokale arbeidsmiljøutval (AMU). Nivå 2-einingane er sjølve ansvarlege for å følge opp identifiserte avvik ved å setje i verk forbetringstiltak. Føretakets arbeidsmiljøutval (FAMU) behandlar årleg ein oppsummerande rapport om det systematiske HMS-arbeidet for alle nivå 2-einingar i føretaket. Ut frå eigenrapportering har HMS-arbeidet stabilisert seg på eit høgt nivå, med mindre endringar frå år til år. Den samla HMS-årsrapporten viser at det vert utført systematisk HMS-arbeid i tråd med Helse Bergen sitt overordna HMS-system. Det er likevel forbetningsområde både på systemsida og til nivå 2-einingane si etterleving av HMS-systemet. Eksempel på identifiserte forbetningsområde er å utvikle felles metodikk og verktøy for risikovurdering og -handtering, auke talet på einingar som gjennomfører obligatorisk HMS-opplæring og auke talet på gjennomførte medarbeidersamtalar.

- *Interne systemrevisjonar*

Helse Bergen gjennomfører interne systemrevisjonar der ein etterser om einingane utøver systematisk HMS-arbeid som beskrive i regelverk, eller omsett i handbøker eller prosedyrar. I 2021 var det planlagt to, men gjennomført ein intern systemrevisjon med tema innan HMS/ergonomi med særleg merksemd på forflytting. Den andre revisjonen er utsett til 2022 grunna pandemien. Helse Bergen har ein felles revisjonsplan med ulike revisjonstema, der tema både innan HMS og ytre miljø inngår. Det er Føretaksleiinga som vedtek den samordna revisjonsplanen.

### **Fremje likestilling og hindre diskriminering**

Helse Bergen arbeider aktivt for å fremje likestilling og hindre diskriminering etter gjeldande lov- og avtaleverk, og i samsvar med dei mål og forventningar eigar har til helseføretaket som ansvarleg verksemd. Arbeid for likestilling og mot diskriminering inngår i strategisk

arbeid, dagleg drift, utviklingsarbeid, i lønns- og personalpolitikken, og er tema i føretaket sine retningslinjer for rekruttering, likelønn, tilrettelegging og livsfase- og seniorpolitikk.

Etter lovendring i likestillings- og diskrimineringslova gjeldande frå 01.01.2020, har Helse Bergen ei forsterka plikt til aktivitet og utgreiing om føretaket sitt arbeid med likestilling og hindre diskriminering, i tillegg til arbeid for å førebygge trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald.

Som følgje av den forsterka aktivitetsplikta, har Helse Bergen saman med tillitsvalde og vernetenesta utarbeidd ei likestillingsutgreiing for 2021 etter mal frå 4-steps metoden foreslått av Bufdir. Utgreiinga viser statistikk over kjønnslikestilling innan områda lønn, ufrivillig deltid og permisjonar. Vidare inneheld utgreiinga oversikt over føretaket sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering, med handlingsplan og noverande tiltak.

Likestillingsutgreiinga ligg offentleg tilgjengeleg på [helse-bergen.no](http://helse-bergen.no).

## 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.

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

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

Helse Bergen har klimarekneskap knytt til den årlege Samfunnsansvarsrapporten for Specialisthelsetenesta. Rekneskapen omhandlar direkte utslepp frå olje- og gassforbruk og transport, og indirekte utslepp frå energiforbruket. I tillegg utarbeider sjukehuset kvart anna år eit utvida klimarekneskap som også inkluderer indirekte utslepp ved 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. Sjukehuset har som mål å bli fossilfri verksemd innan 2030. Fossilfri verksemd er i denne samanhengen klimagassutslepp knytt til olje- og gassforbruket, og utslepp frå transport.

Hausten 2021 vart eit rammeverk for miljø og berekraft vedtatt for spesialisthelsetenesta. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og berekraft i helseføretaka, og inneheld mellom anna felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetenesta 2022-2030.

Hovudmål: Redusere CO2-utslepp med 40 prosent innan 2030

Delmål:

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



## Tilsyn

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

Tilsynsverksemda er framleis på eit lågare nivå enn før 2020. I 2021 fortsette arbeidet med fleire tilsyn som vart starta opp i 2019 og tidleg i 2020. Nye tilsyn ser ut til å ha noko mindre omfang enn tidlegare. Av dei ti tilsyna som er omtala nedanfor er sju avslutta. Alle pålegg som er gjeve av tilsynsorgana undervegs, har vorte oppfylt i rett tid.

### **Systemtilsyn i 2021:**

- **Statens helsetilsyn ved Statsforvaltaren: Helse Bergen (2019-2021)**

Undersøking om spesialisthelsetenester til utlokaliserte pasientar. Nye rutinar vart vedtekne i desember 2020, og vart sett i verk i 2021. Tiltaka gjeld klar ansvarsdeling mellom avgjevande og mottakande eining, og god dokumentasjon ved bruk av utlokaliseringsnotat, oppdaterte flyttelister og bruk av postoverføring i DIPS. Tilsynet er avslutta.

- **Mattilsynet: Hospitaldrift og tre kliniske einingar (2019-2021)**

Mathandtering på postkjøkken: I 2020-21 var det vedteke å erstatta postkjøkken med felleskjøkken som er bemanna med matvertar ved fire einingar i Sentralblokka. Lokale har vorte ombygd og drifta er i gang ved tre felleskjøkken. Den fjerde eininga kjem i drift våren 2022. Tilsynet er avslutta.

- **Helsetilsynet: Helse Bergen (2020-2021)**

Den nasjonale undersøkinga gjaldt etterleving av REK-vilkår og internkontroll i helseforskning. Ved Helse Bergen vart 42 forskingsprosjekt eigenvurdert, om førehandsgodkjenning fra REK, etterleving av vilkåra i REK-godkjenninga, innhenting av informert samtykke, og verksemda si styring og organisering av forskinga (internkontroll). Det vert no arbeidd med oppfølging av Helsetilsynet sin rapport etter undersøkinga, *Forskningsansvarlig har ansvar for at forskningen er forsvarlig*.

- **Arbeidstilsynet: Psykiatrisk klinikk (2019-2021)**

Arbeidsmiljøundersøking om vald og trugslar, tryggleik, bemanning, arbeidstid, risikovurderingar, mv. Rapport om oppfylting av pålegg vart levert i oktober 2020. Arbeidet med tiltak omfatta mellom anna vurdering av verneområde og oppgåvene til verneombod, bemanning ved S4, arbeidstid for nattevaktene, 30:4-samtalar og MAP-kurs. Det vart utarbeidd ein omfattande handlingplan for vidare tiltak i 2020-21. Tilsynet er avslutta.

- **Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet: Helse Bergen (2021)**

Undersøkinga gjaldt handtering av uønskete hendingar innan stråleterapi, kva for system eininga nyttar, korleis systemet blir nytta, kva for prosedyrar som finst, og eksempel på hendingar som er meld internt og eventuelt varsla til DSA. Ingen avvik vart avdekt.



- **Arbeidstilsynet: Voss sjukehus (2021)**  
Undersøkinga skulle kontrollere og rettleie om smitterisiko ved innkvartering av arbeidstakarar. I Helse Bergen var det utarbeidd ei felles rutine om dette. Reisande var innkvartert forsvarleg, og ingen pålegg vart varsla.
- **Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: Helse Bergen (2021)**  
Tema for undersøkinga var interne revisjonar, avvikshandtering, risikoanalysar, sikker handtering og vedlikehald av medisinsk utstyr, rapportering og opplæring. Tilsynet vart avslutta utan merknader.
- **Statsforvaltaren: Klinikk Psykisk helsevern for barn og unge (2021)**  
Undersøkinga retta seg mot mottak og vurdering av tilvisingar, etterleving av frist for oppstart av naudsynt helsehjelp, utgreiing og diagnostisering, og medverknad frå pasienten og/eller føresette. Det vart identifisert forbetringpunkt som gjaldt tverrfagleg og systematisk utgreiing, sikring av at utgreiing og diagnostisering ikkje dreg ut i tid, kartlegging av sjølvmondsproblematikk og kartlegging av rusproblematikk. Arbeidet med oppfølging av forbetringpunkta er i gang.
- **Statsforvaltaren: Kvinneklinikken (2021)**  
Emnet for tilsynet er organisering av verksemda ved cytodosepoliklinikken, mellom anna om oppfølging av tiltak etter hendingsgjennomgang i 2020, tal tilsette og deira mynde og ansvar, arbeidsoppgåver ved cellegiftkurar og retningslinjer. Tilsynet er ikkje avslutta.

#### Tilsyn etter enkelthendingar og bekymringsmeldingar:

- **Fylkesmannen: Kreftavdelinga (2020-2021)**  
Undersøking av dødsfall under medikamentell behandling. Helsehjelpa var ikkje forsvarleg. Ei rekkje tiltak er gjennomført i Kreftavdelinga, og når det gjeld legemiddelhandtering i, og vidare forvaltning av Cytodose i Helse Bergen.

## Brukarmedverknad

Det vart i 2019 sett i gang eit prosjekt for utvikling av brukarmedverknad. Mål for prosjektet er å skape eit robust system, der brukarmedverknad inngår systematisk i utforming og forbetring av tenestene i Helse Bergen på systemnivå, tenestenivå, og på individnivå.

Gjennom følgjande tre innsatsområde skal prosjektet bidra til å nå måla;

- Auke kunnskap og kompetanse
- Definere nivå og roller (organisering)
- Bruke verktøy og metodikk som understøttar brukarmedverknad

I Helse Bergen har vi organisert brukarmedverknad på tre nivå; system-, teneste- og individnivå. Brukarutvalet og Ungdomsrådet representerer systemnivået, mens føretaket har brukarpanel på tre einingar på nivå 2; Divisjon psykisk helsevern, Avdeling for rusmedisin og ved Kvinneklubben. Ungdomsrådet representerer og tenestenivå i einingar der barn og unge er målgruppa. Vedtaket om tre-nivå organisering av brukarmedverknad som vart fatta i føretaksleiinga i 2021 legg føringar om at brukarmedverkarane i større grad skal reindyrke dei ulike nivåa. Samstundes er det forventningar om god samhandling mellom system- og tenestenivå, og god kjennskap til kvarandre.

I desember vart det pilotert ei felles digital løysing for tilsette i føretaket som vil bestille ein brukarmedverkar. På denne måten vert det lett å gjere rett for tilsette. Eit prioriteringsteam vurderer dei innmelde sakane og fordeler dei til riktig nivå. Vurderinga vert gjort av brukarmedverkarar frå Brukarutval, Ungdomsråd, brukarpanel og Lærings- og mestringscenteret. Ein slik felles arbeidsplattform for brukarane legg til rette for meir samhandling mellom nivåa.

Haukeland universitetssjukehus er ein del av samarbeidsprosjektet «Ressurs og kompetansesenter for brukarmedverknad» i Alrek helseklynge, saman med fleire av helseklynga sine partnerar og andre samarbeidsaktørar.

## **Samhandling med kommunane**

Seksjon for samhandling og samhandlingsteamet har arbeidd aktivt med å følgje opp lokale, regionale og nasjonale oppgåver. Seksjon og team har gjort grep for å vere synlege og tilgjengelege for tilsette og leiing i sjukehuset. Seksjonen er ei tydeleg adresse for eksterne samarbeidspartar.

Samhandlingsstrukturen i Helse Bergen sitt føretaksområde har over år gitt gode rammer for samarbeidet mellom kommunar og spesialisthelsetenesta. Felles prinsipp og strategiske grep for korleis vi samarbeider har bidrege til å byggje ein samarbeidskultur der felles utfordringar og mål vert identifisert, og tiltak sett i verk.

Gjennom pandemien har ein bygd vidare på eksisterande struktur og avtalar for samhandling. Særavtale om samhandling i samband med pandemisk influensa vart signert i 2019. Avtalen skal sikre ansvarsforhold og rutinar for samarbeid mellom kommunar og sjukehus i samband med ein influensapandemi og er no nytta gjennom covid-19 pandemien. Det vart etablert ei koordineringsgruppe som hadde sitt første møte den 10. februar 2020, og gruppa er framleis aktiv.

Samhandlinga med kommunane har fungert godt under pandemien, og Helse Bergen og kommunane ønskjer å byggje vidare på denne erfaringa i arbeidet med Helsefellesskap.

Arbeidet med etablering av Helsefellesskap og ny overordna avtale har vore ei av oppgåvene i 2021. Ei arbeidsgruppe med representasjon både frå kommunar og spesialisthelsetenesta har arbeidd fram forslag til ny samarbeidsavtale. Målet er at avtalen vert vedteken før sommaren 2022 .

Samhandling er eit satsingsområde i Helse Bergen og i 2021 fekk Seksjon samhandling tildelt midlar for å fremje samhandling både internt og eksternt. Midlane er nytta til frikjøp av ressursar frå klinikk som inngår i samhandlingsteamet sentralt. I tillegg er midlane nytta til tilsetjing av koordinator for Praksiskonsulentane og til å støtte eit utval av samhandlingsprosjekt initiert og drifta av kliniske fagmiljø i sjukehuset.

I 2021 har samhandlingsteamet valt inn- og utskrivning som fokusområde for internt forbetningsarbeid i 2022 – dette trass godt samarbeid med kommunane på området. Kartleggingsarbeid i 2020/2021 har vist oss at vi kan bli betre.

I tillegg til utviklings- og forbetningsarbeid internt, har Seksjon samhandling og samhandlingsteamet deltatt i regionale prosjekt og i utviklingsarbeid i regi av kommunar. Seksjon samhandling og samhandlingsteamet bidrar også i utviklingsarbeid som har som mål å flytte spesialisthelsetenester ut av sjukehuset og nærmare der folk bur, til dømes i fag- og tenesteutvikling i Region Nordhordland Helsehus.

## **Beredskap**

Helse Bergen er ein av dei største beredskapsaktørane på Vestlandet. Sjukehuset har beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar. Beredskapsarbeidet har i all hovudsak handla om pandemien i 2021.

### **Pandemiplan i Helse Bergen**

Då dei første pandemipasientane vart lagt inn i starten av mars 2020, hadde Helse Bergen på plass ein nylig revidert pandemiplan som innebar ei trinnvis opptrapping av kapasitet opp til omkring 400 pasientar. Planen vart utarbeidd i samarbeid med Haraldsplass Diakonale sjukehus AS, og arbeidsdelinga mellom sjukehusa (inkludert Voss Sjukehus) vart klargjort.

Pandemiplanen har vidare vore under kontinuerleg revisjon og vorte tilpassa dei ulike bølgene med nye variantar av sars-CoV-2 viruset undervegs i pandemien, inkludert ein større revisjon mot slutten av 2021.

I mars 2020 kom det ei bestilling frå Helse- og omsorgsdepartementet om å etablere 1200 intensivplasser i Noreg. Det måtte dermed planleggast for ytterligare nye 50-60 intensivsenger i Helse Bergen. Gymsalen (Barnas energisenter) som ligg i nybygget Glasblokkene, vart vurdert som eit veileigna areal.

Arbeidet med «Mobil intensivenhet (MOBI)» vart i 2021 utvikla ytterlegare. Det vart gjennomført ei «table-top»-øving for personell som skal arbeide i MOBI, og lagt planar for opplæring i januar 2022 av sjukepleiarar frå ulike einingar i sjukehuset.

I tillegg har 60 sjukepleiarar tatt Nasjonalt utdanningsprogram for intensivbehandling av covid-19 pasientar. Det er også gjort naudsynte tilpassingar av infrastrukturen, mellom anna er det lagt inn gassforsyning til gymsalen. Bruk av dette lokalet er no ein del av pandemi- og beredskapsplanane til føretaket.

### **Leiing og informasjonsflyt**

Tidlig i pandemien vart det klart at det var nødvendig med ei brei involvering i sjukehuset om ein skulle lukkast med å effektivere mange kritiske avgjerder på kort tid, og med nødvendig tilslutning i organisasjonen. Beredskapsleiinga i pandemi vart utvida med nye faste medlemmer frå Lungeavdelinga, Medisinsk klinikk og Haraldsplass Diakonale Sykehus. I tillegg knytte beredskapsleiinga til seg ei rekke faglege ekspertar frå smittevernmiljøet, intensivmiljøet, kirurgmiljøet (kirurgisk prioritør) og frå Laboratorieklinikken. Som ein del av dette, vart det òg vedteke at alle nivå 2-leiarar skulle delta på beredskapsmøta. Denne strukturen har vore oppretthalden i 2021.

Opptapping og anna justering av aktivitet og tiltak har fortløpande vore vurdert gjennom hyppige møte i beredskapsleiinga. Møteaktiviteten har vore justert opp og ned sett i forhold til smittetrykket og aktiviteten i sjukehuset.

For å sikre ivaretaking av medarbeidarperspektivet, har to hovudføretakstillitsvalte og føretakshovudverneombod delteke på beredskapsmøta. I tillegg har det vore regelmessige statusmøte med alle dei hovudføretakstillitsvalte og føretakshovudverneombod. Dette har vore eit viktig grep for å få opp signal og perspektiv frå heile organisasjonen, og finne dei beste løysingane.

Samtidig har det vore viktig å ha god dialog i ein periode der leiinga av føretaket har operert med vide fullmakter for å sikre høgt tempo i avgjerdene. Tidleg og brei involvering av tillitsvalte og verneteneste på alle nivå er viktig for informasjonsflyten, og for å gi eigarskap til avgjerder og nødvendige endringar.

Beredskapsleiinga har elles lagt stor vekt på å nå ut i heile organisasjonen med informasjon, og ulike kanalar har vore nytta. Intranett og internett har vore nytta aktivt. Det har vore sendt ut SMS til tilsette når det har vore nødvendig å raskt nå ut til alle med informasjon. Som ein del av informasjonsarbeidet, vert det òg sendt ut nyheitsbrev etter kvart beredskapsmøte.

Det er også eit stort informasjonsbehov i befolkninga under ein pandemi. Det har vore arbeid med å opplyse befolkninga om korona og fortelje om situasjonen på sjukehuset. Eit viktig overordna budskap har vore at det er trygt å kome til sjukehuset for å få nødvendig behandling.



### **Testkapasitet**

Eit nøkkeelement i den nasjonale strategien for handtering av koronapandemien har vore oppbygging av testkapasitet. At sentrale styresmakter tidleg gav føringar om å dekke dei økonomiske konsekvensane, har vore ein klar føresetnad for at sjukehuset skulle lukkast med å styrke testkapasiteten.

Helse Bergen utfører sars-CoV-2-analysar for alle dei 18 kommunane i opptaksområdet, i tillegg til mange av kommunane i Helse Fonna sitt område.

Det har sidan starten vore gjort ein god jobb ved Laboratorieklinikken for å auke sjukehuset sin testkapasitet til det robuste nivået som er i dag, med høgt testvolum og kort svartid. Det har ein fått til gjennom omdisponering og rekruttering av personell, anskaffing av utstyr og

nødvendige ombyggingar. Ikkje minst har dei tilsette gjennom 2021 lagt ned ein betydeleg innsats for at sjukehuset har skulla klare å etterleve dei høge krava som har vore stilt.

### **Forsyning**

Det er etablert eit regionalt lager for smittevernutstyr og det er no stor merksemd på forsyningssituasjonen. Til forskjell frå situasjonen tidleg i pandemien har ikkje tilgang på smittevernutstyr vore ei bekymring i 2021. Openheit om forsyningssituasjonen er viktig for å trygge medarbeidarar, og bidrar til meir rasjonell bruk av knappe ressursar.

### **Informasjonstryggleik**

Helse Bergen deltek i regionalt sikkerheitsutval og i Helse Vest si arbeidsgruppe for Topp 5 risiko IKT og informasjonstryggleik.

Det er i 2021 gjennomført eit eige prosjekt i føretaket for å lukke sårbarheiter som vart avdekka i både Riksrevisjonen si gransking av informasjonstryggleik og i HelseCERT sin årlege sikkerheitstest. Prosjektet har og gjennomført overordna kartlegging av status med utgangspunkt i Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) sine grunnprinsipp for IKT-tryggleik for einingar med ansvar for drift og forvaltning av IKT i sjukehuset. Kartlegginga er nytta som grunnlag for regional handlingsplan for informasjonstryggleik i Helse Vest og som grunnlag for lokale tiltak i Helse Bergen.

Status på arbeidet med informasjonstryggleik vert rapportert til føretaksleiinga og styret i årleg melding for informasjonstryggleik og personvern, og til Sikkerhetsrådet i Helse Bergen.

### **Internasjonalt arbeid**

Det vart i budsjett for 2021 tildelt 8,7 millionar kroner frå Helse Bergen til det internasjonale arbeidet. Meir enn 30 einingar ved sjukehuset fekk tildelt pengar frå desse midlane. Grunna Covid-19 pandemien har mykje av samarbeidet med institusjonane i Sør vore digitalt. Vi har følgande hovudsamarbeidspartnarar:

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

Midlane frå Helse Bergen for 2021 vart brukt til leige og vedlikehald av bustadane for våre utstasjonerte, bygging av Haukeland hus i Malawi og delvis drift av Avdeling for

Internasjonalt Samarbeid (AIS). I tillegg til dei interne midlane frå Helse Bergen, fekk AIS tilgang til vel 47 millionar kroner i eksterne prosjektmidlar i 2021.

Alle våre samarbeidsland har vore hardt ramma av pandemien med tanke på smitte og innlagde pasientar med covid-19. For å kunne fortsetje samarbeidet innan traume og rehabilitering (Sør Afrika og Malawi) rus, psykiatri, pediatri og indremedisin (Zanzibar) utan fysisk utveksling, innvilga Norec i 2021 3.7 millionar kroner til innkjøp av digitalt videokonferanseutstyr og oppgradering av konferanselokala til HUS, KCH og MMH/KCH. Dette er installert og i drift ved kvar institusjon og dei ulike avdelingane er i gang med prosedyrar, opplæring og undervisning.

Grunna pandemien har det ikkje vore mange langtids utstasjonerte frå Helse Bergen i regi av AIS i 2021. Vi har ikkje hatt hospitantar frå Sør på Haukeland universitetssjukehus første halvdel av 2021.

Bygging av nytt traumesenter LION/KCH og Haukeland House, Malawi, har hatt god framdrift i 2021 til tross for redusert aktivitet på byggeplass og vanskeleg tilgang til diverse byggmateriale grunna pandemien. Helse Bergen har vore delaktig med koordinering og faglege innspel gjennom leiing og deltaking i prosjektgruppene. Anbudsprosess for innkjøp av utstyr til LION var ferdig i første halvdel av 2021 med signering av dei siste kontraktane og utbetaling av kontraktsum. Dei fleste norske leverandørane har levert utsyr som skal sendast til LION første del av 2022. Alt utstyret er finansiert gjennom Den Norske Ambassaden/ Ministry of Health i Malawi (USD 3,9 mill ).

Utdanning av lokale kirurgar i Malawi har gått som normalt. To ph.d.-kandidatar disputerte digitalt i 2021. Stafetten av etiopiske kirurgar til KCH for støtte til utdanningsprogramma innan ortopedi og nevrokirurgi har gått vidare i 2021.

Norad innvilga i januar 2021 22 millionar kroner til eit nytt Norhed program for utdanning av ortopedar, nevrokirurgar, anestesilegar og radiologar i Malawi, og støtte til vitenskapleg personale på ph.d. nivå. I programmet er det også sett av midlar til ein stafett av overlegar frå BLH/AAU til KCH innan radiologi og anestesi. 17 utdanningskandidatar var rekruttert til programmet i 2021. HUS står sentralt i koordinering og fagleg støtte og innspel i prosjektet, i tett samarbeid med UiB.

Bygging av nytt psykiatrisk sjukehus/rusmedisinsk klinikk på Zanzibar har hatt god framgang i 2021, og sjukehuset vart opna 18 november 2021. I tillegg til presidenten på Zanzibar, representantar frå MoH, lokal sjukehusleiing og tilsette, deltok mellom anna Trond Mohn,

representantar for føretaksleiinga og prosjektleiarar frå Haukeland universitetssjukehus på opninga.

Støtte til 15 spesialistutdanningskandidatar innan psykologi, psykiatri, gynekologi og pediatri har gått som normalt på Zanzibar i 2021.

Det er ikkje rapportert om noko form for alvorlege skadar på Helse Bergen sitt personale eller pasientar som våre tilsette har vore involvert i på samarbeidssjukehusa ute i 2021.

## **Utvikling av infrastruktur**

Føretaket held fram med å byggje Glasblokkene trinn 2 og utvikle innhaldet, som skal samle alle tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern.

Byggjetrinn 2 vart starta i 2018 og skal innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge, i tillegg til fødselsomsorga og den gynekologisk verksemda frå Kvinneklinikken.

Byggjetrinn 2 skal stå klart til innflytting etter sommaren 2023.

Stortinget vedtok i statsbudsjettet for 2018 at det skal etablerast protonsentar i både Bergen og Oslo. Det vart gjort vedtak om fullfinansiering av protonsentret på Haukeland med 30 prosent tilskot og 70 prosent lånefinansiering. Protonsentret vert no realisert og vi er godt i gang med betongarbeidet på tomta. Det er også bygd ein tunell som koplar byggetomta i Haukelandsbakken mot Sentralblokka. Dette legg til rette for ein god transportveg for pasientar og tilsette mellom desse to områda. Føretaket har også stor merksemd på å byggje og utvikle kompetanse, organisasjon og arbeidsprosessar. Senteret i Bergen skal etter planen stå ferdig i 2024.

I åra frametter vil det bli sett i gang omfattande byggjetiltak i Sentralblokka i tråd med vedteken arealplan. Det første prosjektet som kjem i gang i Sentralblokka vil vere første byggetrinn i ny poliklinikkeinig, med forventa byggjestart våren 2022. Dei neste tiltaka vil mellom anna omfatte tiltak for å auke intensiv og overvåkingsplassar, og areal til å fornye den operative kapasiteten i føretaket.

Våren 2022 vil saka om utbygginga av Rehabiliteringsklinikken Nordås vere klar til endeleg behandling på forprosjektnivå. Forventa start for byggeprosjektet er våren 2023, og ferdigstilling hausten 2024.

Det vil i løpet av våren 2022 også bli lagt fram ei konseptutgreiing for utviklinga av Voss sjukehus. Etter vedtak på konseptnivå, går saka vidare til forprosjekt. I langtidsbudsjettet er det lagt opp til oppstart av byggeprosjekt i 2024.



Arbeidet med ny sentralisert vaske- og sterilhall er godt i gang, og er i tråd med revidert framdriftsplan. Prosjektet vert ferdigstilt årsskiftet 2024/25.

I tråd med utviklingsplanen for Helse Bergen og dei tiltaka som vart tilrådd i arealdelplanen vert det no arbeidd med å beskrive dei faglege grensesnitta mellom dei ulike tenestene innan psykiatri, rus og somatisk verksemd. Dette vil sikre og legge det faglege og organisatoriske grunnlaget for innhaldet i mellom anna KK-bygget, Håkongsgaten og verksemda på Sandviken. Ei viktig målsetning med dette er å legge til rette for betre koordinering på tvers av sektorane.

## Selskap Helse Bergen har eigardelar i

Ved utgangen av 2020 har Helse Bergen eigardelar i følgjande selskap:

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

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

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

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

- **Kommunal Landspensjonskasse KLP – Helse Bergen eig 3,2 prosent**

KLP er Noregs største pensjonsselskap og forvaltar pensjonsmidlane til tilsette i kommunar, fylkeskommunar, bedrifter og helseføretak. Forvaltningskapitalen er 901 milliardar kroner og selskapet har rundt 1 000 tilsette. Helse Bergen er største eigar.

- **Helse Bergen Eiendom AS (tidlegare Bergensklinikkene Eiendom AS) – Helse Bergen eig 100 prosent**

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

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

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



## Rekneskapen

### Resultatutvikling (tala i parentes er for 2020)

Rekneskapsåret 2021 er det 20. driftsåret til Helse Bergen. Føretaket får midlar frå staten, dels som faste tilskot til drift, beredskap og infrastruktur, og dels som innsatsstyrt finansiering (ISF) basert på prising av utførte tenester. Totale inntekter i 2021 var 14,034 milliardar kroner (13,062 milliardar kroner), av dette var 4,913 milliardar kroner aktivitetsbasert (ISF med vidare), 7,776 milliardar kroner var rammefinansiering og dei resterande 1,345 milliardar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2021 på 245,9 millionar kroner. Ut frå eit budsjettert resultat på 150 millionar kroner gir dette eit positivt avvik samanlikna med budsjett på 95,9 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

### Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2021 var 427 millionar kroner (386 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 341 millionar kroner. Innvilga kredittramme er 31.12.21 på 1 158,5 millionar kroner. I tillegg kjem konsernkonto på 143,5 millionar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 14,9 milliardar kroner per 31.12.2021 (13,6 milliardar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2021 var 6,9 milliardar kroner, eller 46,7 prosent av totalkapitalen (6,7 milliardar kroner og 49 prosent).

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 4,4 milliardar kroner ved utgangen av 2021. Dette er delvis finansiering av investeringar.

### Anleggsmiddel

Glasblokkene skal samle alle tilbud til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern. Byggjetrinn 1 vart slutført ved årsskiftet 2016/2017, byggjetrinn 2 skal

innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge, i tillegg til det meste av aktiviteten frå Kvinneklinikken. Byggjetrinn 2 skal stå ferdig i 2023 og har ei kostnadsramme på 3,8 milliardar kroner. Ombygging av Sentralblokka har ei kostnadsramme på 500 millionar kroner. Protonsenteret har ei kostnadsramme på 1,172 milliardar og skal stå ferdig i 2025.

### **Finansiell stilling**

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eigenkapitaldelen 31.12.2021 er på 46,7 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. Tilfredsstillande handtering av den finansielle risikoen er lagt til grunn i langtidsbudsjettet.

### **Kontantstraum**

Samla kontantstraum frå drifta i verksemda var på 1,195 milliardar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde 245,9 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2021, var 1,751 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 har utvikla seg positivt også i 2021. 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 er framleis mange utfordringar. Overskot gir føretaket handlingsrom til å utvikle verksemda til det beste for pasientane.

### **Framleis drift**

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

Ved inngangen til 2022 er spesialisthelsetenesta prega av beredskapsarbeidet knytt til korona. Ein må forvente eit stort press på tenestene i sjukehusa gjennom delar av 2022 som følgje av dette. Det har prioritet å til ei kvar tid gi pasientane god behandling, ha rett og nok bemanning og utstyr og det å leggje til rette for god drift, også i denne krevjande

situasjonen. God samhandling med andre deler av tenesta og styresmaktene er ein føresetnad. Styret følgjer utviklinga tett og kontinuerleg. Helseføretaka er finansiert av staten og ekstrakostnader som følgje av Covid-19 vert registrert løpande. Spørsmål om ytterlegare ekstra finansiering vil kunne bli eit tema i dialogen med staten seinare. Styret meiner at dette forholdet ikkje er eit problem i høve til ein føresetnad om vidare drift.

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

### **Disponering av årsresultatet**

Årsresultatet gav eit overskot på kroner 245.900.628 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette vert ført med kroner 245.900.628 mot annan eigenkapital.

**Bergen 18.03.2022**

---

Terje Breivik  
*styreleiar*

---

Signy Midtbø Riisnes  
*nestleiar*

---

Rolf Martin Tande

---

Hilde Christiansen

---

Bente Enehaug-Rebnord

---

Per Morten Sandset

---

Kjeld Zacho Jørgensen

---

Karen-Anne Stordalen

---

Geir Arne Sunde

---

Marianne Sæhle

---

Irene Hopsdal

---

Eivind Hansen  
*administrerende direktør*

# PENNEO

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

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

## Per Morten Sandset

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5999-4-1324657  
IP: 129.240.xxx.xxx  
2022-03-23 12:09:19 UTC



## Hilde Brit Christiansen

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5997-4-568489  
IP: 161.4.xxx.xxx  
2022-03-23 12:15:03 UTC



## Kjeld Zacho Jørgensen

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5994-4-4436799  
IP: 217.63.xxx.xxx  
2022-03-23 12:16:10 UTC



## Marianne Sæhle

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5998-4-1130329  
IP: 77.18.xxx.xxx  
2022-03-23 12:55:08 UTC



## Geir Arne Sunde

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5995-4-81963  
IP: 161.4.xxx.xxx  
2022-03-23 13:41:36 UTC



## Eivind Hansen

### Administrerende direktør

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5999-4-1262874  
IP: 161.4.xxx.xxx  
2022-03-24 06:44:46 UTC



## Signy Midtbø Riisnes

### Nestleiar

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5993-4-4013600  
IP: 88.91.xxx.xxx  
2022-03-25 08:06:07 UTC



## Irene Hopsdal

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF  
Serienummer: 9578-5993-4-1639223  
IP: 161.4.xxx.xxx  
2022-03-25 10:39:47 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CFU74-CBNNV-PAWJN-SF6TE-EXUJ5

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

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

# PENNEO

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

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

## Bente Enehaug-Rebnord

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5992-4-2497982

IP: 158.37.xxx.xxx

2022-03-25 12:16:15 UTC



## Terje Breivik

### Styreleiar

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5995-4-362267

IP: 77.16.xxx.xxx

2022-03-25 12:20:45 UTC



## Karen-Anne Stordalen

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2022-03-25 18:58:00 UTC



## Rolf Martin Tande

### Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2022-03-28 11:19:58 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CFU74-CBNNV-PAWJN-SF6TE-EXUJ5

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

#### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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