



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer:	983 974 724
Organisasjonsform:	Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn:	HELSE BERGEN HF
Forretningsadresse:	Haukelandsveien 22 5021 BERGEN

Regnskapsår

Årsregnskapets periode:	01.01.2021 - 31.12.2021
-------------------------	-------------------------

Konsern

Morselskap i konsern:	Ja
Konsernregnskap lagt ved:	Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet:	Nei
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet:	Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet:	Stig-Arne Nilsen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet:	18.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 23.06.2023



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2,3	7 776 247 000	7 432 837 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	4 913 110 000	4 409 338 000
Anna driftsinntekt	2,3	1 344 708 000	1 219 978 000
Sum inntekter		14 034 065 000	13 062 153 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	4	403 051 000	337 826 000
Varekostnad	5	1 863 983 000	1 709 366 000
Lønn og andre personalkostnader	6,16	9 334 118 000	8 475 687 000
Ordinære avskrivninger	9	552 475 000	563 360 000
Andre driftskostnader	6,7,13	1 623 152 000	1 451 202 000
Sum kostnader		13 776 779 000	12 537 441 000
Driftsresultat		257 286 000	524 712 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekter	8	5 794 000	10 405 000
Sum finansinntekter		5 794 000	10 405 000
Andre finanskostnader	8	16 932 000	21 845 000
Sum finanskostnader		16 932 000	21 845 000
Netto finans		-11 138 000	-11 440 000
Ordinært resultat før skattekostnad		246 148 000	513 272 000
Skattekostnad på ordinært resultat	1	247 000	0
Ordinært resultat etter skattekostnad		245 901 000	513 272 000
Årsresultat		245 901 000	513 272 000
Overføringer og disponeringer			
Overført annen egenkapital	15	245 901 000	513 272 000
Sum overføringer og disponeringer		245 901 000	513 272 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Goodwill	9	11 380 000	17 380 000
Sum immaterielle eiendeler		11 380 000	17 380 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	6 945 286 000	7 096 408 000
Anlegg under utføring	9	3 901 029 000	2 633 154 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	1 152 603 000	1 103 732 000
Sum varige driftsmidler		11 998 918 000	10 833 294 000
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	10	18 000 000	18 000 000
Investeringer i tilknyttet selskap	10	14 085 000	14 078 000
Investering i andre aksjar og partar	10	593 613 000	555 306 000
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000 000	3 000 000
Pensjonsmidlar	16	857 510 000	292 634 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 486 208 000	883 018 000
Sum anleggsmidler		13 496 506 000	11 733 692 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	12	53 942 000	24 356 000
Sum varer		53 942 000	24 356 000
Fordringer			
Krav	13,23	880 827 000	1 493 677 000
Sum fordringer		880 827 000	1 493 677 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskott, kontantar og liknande	14	426 702 000	386 219 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		426 702 000	386 219 000
Sum omløpsmidler		1 361 471 000	1 904 252 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
SUM EIENDELER		14 857 977 000	13 637 944 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Føretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	5 915 981 000	5 915 981 000
Sum innskutt egenkapital		5 916 081 000	5 916 081 000
Opptjent egenkapital			
Annan egenkapital	15	1 015 339 000	769 438 000
Sum opptjent egenkapital		1 015 339 000	769 438 000
Sum egenkapital		6 931 420 000	6 685 519 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Andre avsetninger for forpliktingar	17,23	881 234 000	803 770 000
Sum avsetninger for forpliktelser		881 234 000	803 770 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	18,23	3 678 476 000	3 209 387 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 678 476 000	3 209 387 000
Sum langsiktig gjeld		4 559 710 000	4 013 157 000
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		739 482 000	574 285 000
Anna kortsiktig gjeld	19,23	2 627 364 000	2 364 984 000
Sum kortsiktig gjeld		3 366 846 000	2 939 269 000
Sum gjeld		7 926 556 000	6 952 426 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		14 857 976 000	13 637 945 000



Resultatrekneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2021	2020
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	7 776 247	7 432 837
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	4 913 110	4 409 338
Anna driftsinntekt	2,3	1 344 708	1 219 978
Sum driftsinntekter		14 034 065	13 062 153
Kjøp av helsetenester	4	403 051	337 826
Varekostnad	5	1 863 983	1 709 366
Lønn og andre personalkostnader	6,16	9 334 118	8 475 687
Ordinære avskrivninger	9	552 475	563 360
Andre driftskostnader	6,7,13	1 623 152	1 451 201
Sum driftskostnader	2	13 776 779	12 537 441
Resultat fra drifta		257 286	524 712
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	5 794	10 405
Andre finanskostnader	8	16 932	21 845
Netto finansresultat		-11 138	-11 440
Resultat før skattekostnad		246 147	513 272
Skattekostnad på ordinært resultat	1	247	0
RESULTAT FOR ÅRET		245 901	513 272
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	15	245 901	513 272
Sum overføringer		245 901	513 272

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2021	2020
EIGEDLAR			
Anleggsmidlar			
Immaterielle driftsmiddel			
Goodwill	9	11 380	17 380
Sum immaterielle egedelar		11 380	17 380
Varige driftsmidlar			
Tomter, bygningar og annan fast eigedom	9	6 945 286	7 096 408
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	1 152 603	1 103 732
Anlegg under utføring	9	3 901 029	2 633 154
Sum varige driftsmidlar		11 998 917	10 833 293
Finansielle anleggsmidlar			
Investering i dotterføretak	10	18 000	18 000
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap	10	14 085	14 078
Investering i andre aksjar og partar	10	593 614	555 308
Andre finansielle anleggsmidlar	11	3 000	3 000
Pensjonsmidlar	16	857 510	292 634
Sum finansielle anleggsmidlar		1 486 210	883 020
Sum anleggsmidlar		13 496 506	11 733 692
Omløpsmidlar			
Varer	12	53 942	24 356
Krav	13,23	880 827	1 493 677
Bankinnskott, kontantar og liknande	14	426 702	386 219
Sum omløpsmidlar		1 361 471	1 904 253
SUM EIGEDLAR		14 857 977	13 637 945

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2021	2020
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	5 915 981	5 915 981
Sum innskoten eigenkapital	15	5 916 081	5 916 081
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	1 015 339	769 438
Sum opptent eigenkapital	15	1 015 339	769 438
Sum eigenkapital		6 931 420	6 685 520
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Andre avsettingar for forpliktingar	17,23	881 234	803 770
Sum avsettingar for forpliktingar		881 234	803 770
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18,23	3 678 476	3 209 387
Sum anna langsiktig gjeld		3 678 476	3 209 387
Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		4 559 711	4 013 156
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		739 482	574 285
Anna kortsiktig gjeld	19,23	2 627 364	2 364 984
Sum kortsiktig gjeld		3 366 846	2 939 269
Sum gjeld		7 926 557	6 952 426
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		14 857 977	13 637 945

Bergen, 31.12.2021 / 18.03.2022
Styret for Helse Bergen HF

Terje Breivik
Styreleiar

Rolf Martin Tande

Signy Midtbø Riisnes
Nestleiar

Kjeld Zacho Jørgensen

Hilde Christiansen

Bente Enehaug-Rebnord

Per Morten Sandset

Marianne Sæhle

Irene Hopsdal

Karen-Anne Stordalen

Geir Arne Sunde

Eivind Hansen
Administrerende direktør

Helse Bergen HF Org.nr. 983974724



Kontantstraumoppstilling

Helse Bergen HF

Alle tall i 1000 NOK

	2021	2020
Kontantstraumer fra operasjonelle aktiviteter:		
Årsresultat	245 901	513 272
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	477	346
Ordinære avskrivninger	552 475	563 360
Endring i omløpsmidlar	583 264	-326 814
Endring i kortsiktig gjeld	427 577	493 099
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-564 876	-148 385
Inntektsført investeringstilskott	-50 246	-42 450
Netto kontantstraum fra operasjonelle aktiviteter	1 194 572	1 052 426
Kontantstraum fra investeringsaktiviteter:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	0	7 085
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-1 712 577	-1 447 679
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-38 313	-44 419
Netto kontantstraum fra investeringsaktiviteter	-1 750 890	-1 485 013
Kontantstraumar fra finansieringsaktiviteter:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	576 265	514 199
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-107 175	-107 175
Innbetaling av investeringstilskott	108 711	83 389
Endring andre langsiktige forpliktingar	19 000	40 000
Netto kontantstraum fra finansieringsaktiviteter	596 801	530 413
Netto endring i likviditet	40 482	97 826
Likvide midlar 01.01	386 219	288 393
Likvide midlar 31.12	426 702	386 219
Herav skattetrekk og andre bundne midler	340 681	302 842
Likviditetsreserve 31.12	86 020	83 377
Innvilga kredittramme 31.12	1 158 500	974 500

Helse Bergen HF

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 1 Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2021 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retringslinjer gjeve av eigar.

Helse Bergen HF blei stifta 01.01.2002 etter lov om helseføretak. På same tida blei anleggsmidlar og forpliktingar netto kr 3.981.292 overført til Helse Bergen HF som eit tingsinnskott.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidlane.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tatt i bruk eller berre tatt i bruk for ein kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

Konsolidering

Helse Bergen HF går inn i konsernrekneskapen til Helse Vest og utarbeider ikkje eige konsernrekneskap. Konsernspissen Helse Vest RHF utarbeider den konsoliderte rekneskapen.

Grunnleggjande prinsipp - vurdering og klassifisering

Årsrekneskapen er bygd på dei grunnleggjande prinsippa om historisk kost, samanstilling, vidare drift, kongruens og varsemd. Transaksjonar regnskapsførast til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatførast når dei er opptente og kostnader samanstillast med opptente inntekter.

Prinsipp for inntektsføring

Driftsinntektene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) frå eigar, aktivitetsbasert finansiering og andre driftsinntekter. Inntekter frå Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseføretaket er bruttoførte i Helse Vest RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringa utgjør basisramme drift. Grunnfinansieringa tildeles føretaka frå Helse Vest RHF som fast bevilling til drift og investering i føretaket. Grunnfinansieringa inntektsførast i det regnskapsåret midlane tildeles. Inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i samsvar med aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsattsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjon frå Helfo og eigenandelar), gjestepasientinntekter, inntekter frå sjølvbetalande pasientar og sal av laboratorie- og røntgentenester. Inntektsføringa skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Inntekter vedkommande pasientar busett i andre regionar som er behandla i helseføretaket er ført i rekneskapen som gjestepasientinntekter. Inntekter vedkommande eigne pasientar behandla i andre regionar er ført som ISF-refusjon.

Andre inntekter

Øyremerka tilskot blir inntektsførte i takt med bruk av midlane. Tilskot til investeringar blir inntektsførte i same periode som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

Gåver vert brukt i samsvar med dei vilkåra eller ynskje givar har for bruk av midlane. Dersom givar har vilkår eller ynskje om at gåva skal brukast til konkrete aktivitetar, prosjekt eller investeringar, klassifiserast ho som tilskot og regnskapsførast etter reglane for øyremerka tilskot.

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsførte i den perioden dei blir utførte.

Kostnadsføringstidspunkt samanstilling

Utgifter blir samanstillt med og kostnadsførast samtidig med inntektsføring av dei inntekter utgiftene kan knytast til. Utgifter som ikkje kan knytast direkte til inntekter, kostnadsførast når dei vert pådregne.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar poster som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, og dessutan poster som knytter seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld.

Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av kostpris og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.



Vurdering av anleggsmidler skjer til kostpris. Anleggsmidler som har avgrensa økonomisk levetid skal avskrivas etter ein plan. Anleggsmidler vert nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Nedskrivinga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivinga ikkje lenger er til stades. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld visast som langsiktig gjeld.

Immaterielle eigedelar

Utgifter til forskning og utvikling er kostnadsførte, då samanhengen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklare. I særskilde høve vil eiga forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktivert.

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle eigedelar som er balanseførte avskrivas lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen blir teken i bruk.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler omfattar eigedom, anlegg og utstyr som er rekna for bruk i produksjon, levering av varer eller administrative føremål og som har varig levetid. Desse balanseførast til kost fråtrekt eventuelle akkumulerte av- og nedskrivingar.

Driftsmidler reknast som varige dersom dei har ei økonomisk levetid på over 3 år, samt ein kostpris på over kr 100 000.

Varige driftsmidler avskrivas hovudsakleg lineært over økonomisk levetid frå det tidspunktet driftsmidlane blir teke i bruk. Det vert teke omsyn til utrangeringsverdi når avskrivingsplanane vert fastsette. Dersom det finnest indikasjonar på at driftsmidler har falle i verdi, blir driftsmidlane nedskrivne til den verdien som kan attvinnast dersom denne er lågare enn regnskapsført verdi.

Tomter avskrivas ikkje då ein antar at dei ikkje har ei avgrensa levetid.

Investeringar i nybygg vert balanseførte etter kvart som kostnadene vert pådregne. Ved dekomponering av balanseførte kostnader til nybygg vert reelle kostnader for dei ulike bygningsdelane lagt til grunn. Finansieringsutgifter ved tilverking av eigne driftsmidler balanseføres.

Påkostnader eller betringar blir lagde til driftsmidlets kostpris og avskrivas i takt med driftsmidlet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som dei kjem på.

Ved sal og utrangering av anleggsmidler blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader.

Dotterføretak

Som dotterføretak reknast anna føretak der helseføretaket normalt har en eigardel på over 50 %, kor investeringa er av langvarig og strategisk karakter og kor helseføretaket har bestemmende innflytelse. Dotterføretak vurderast etter kostmetoden i føretakets rekneskap. Investeringa er vurdert til anskaffingskost med mindre nedskriving har vore nødvendig. Det blir gjort nedskriving til verkeleg verdi når det oppstår verdifall som skyldast årsaker som ikkje kan antakast å vere forbigåande og det er nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivingar reverserast når grunnlaget for nedskriving ikkje lenger er til stades.

Felleskontrollert føretak

Som felleskontrollert føretak reknast føretak kor deltakarane saman har felles kontroll. Ingen deltakar aleine har bestemmende innflytelse, men saman har ein bestemmende innflytelse. Samarbeidet må vere regulert i ei samarbeidsavtale som heimlar felles kontroll, og deltaking må ikkje vere mellombels.

Tilknytt føretak

Med tilknytt føretak meiner ein føretak kor investor har betydeleg påverknad utan at det føreligg konsernforhold eller felles kontrollert verksemd. Med betydeleg påverknad meiner ein normalt verksemd der føretaket eig mellom 20 og 50 prosent.

Slike føretak blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Dette inneber at verksemda er vurdert til innkjøpskost for aksjane med mindre det har vore nødvendig med nedskriving. Det er gjort nedskriving til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivingar er førte attende når grunnlaget for nedskriving ikkje lenger er til stades.



Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som dei er avsette i det tilknytte føretaket. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultatet etter kjøpet, representerer den overskytande delen tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekte frå verdien på investeringa i balansen.

Eigenkapitalinnskott i KLP

Eigenkapitalinnskott i KLP er separate finansielle egedelar og blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg verdi ved verdifall som ikkje må ventast å vera forbigåande.

Pensjonar

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk Rekneskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Føretaksgruppa følgjer oppdatert rettleiing om pensjonsføresetnader frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameter som er nytta går fram av note om pensjonar. Helseregionenes pensjonsordningar, medrekna AFP, er å rekne som ytingsbaserte planar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnadar om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlane og føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang osv.

Pensjonsmidlane er vurderte til verkeleg verdi. Netto pensjonsforplikting består av brutto pensjonsforplikting fråtrekt verkeleg verdi av pensjonsmidlane. Netto pensjonsforplikting balanseførast som avsetning for forpliktingar, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktig fordringar i balansen. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar bli fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar i og avvik mot føresetnadene i utrekningane (estimatendringar) er fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid for den del av avvika som overstig 10 prosent av det høgaste av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar (korridor). Antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid er sett til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og utgjør summen av periodens pensjonsopptening, rentekostnad på berekna pensjonsforplikting, forventa avkastning av pensjonsmidlane, resultatført verknad av endringar i estimat og pensjonsplanar, resultatført verknad av avvik mellom faktisk og forventa avkastning, samt periodisert arbeidsgivaravgift.

Usikkerheita er i stor grad knytt til bruttoforplikting og ikkje til den nettoforplikting som framkjem i balansen. Estimattendringar som fylgje av endring i nemnte parameter vil i stor utstrekking periodiserast over gjennomsnittleg attverande oppteningstid og ikkje straks belaste resultatregnskapet slik som andre estimattendringar.

Arbeidstakers del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

Varelagar

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO- prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskrivning for pårekneleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapsskikk.

Krav

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådrag for avsetning til venta tap. Avsetning til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava. Det er i tillegg gjort sjablongmessig avsetning for dei krava det ikkje er gjort konkret avsetning for. Den sjablongmessige avsettinga er gjort på grunnlag av aldersfordeling av fordringsmassen.

Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjør, og verdien kan bereknast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.



Segment

Inndeling i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområda. Tala er avsternt mot årsresultat- og balanse i føretaket. Ein har i tillegg klassifisert inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

Kontantstraumoppstilling

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i årsresultatet for føretaket for å kunne presentere kontantstraumar tilførte frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning i SR-bank. Innskott og gjeld innanfor denne ordninga er i rekneskapen for føretaket klassifisert som kortsiktig krav/gjeld til Helse Vest RHF.

Valuta

Pengepostar i utanlandsk valuta er vurderte etter kursen ved utgangen av rekneskapsperioden.

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av vesentlege feil i tidlegare års rekneskap blir førte direkte mot eigenkapitalen og samanlikningstal er endra.

Samanlikningstal for førre året

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarende.

Skatt

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter skattelova, men er likevel skattepliktig for bandasjistverksemda.

Note 2 Rapportering frå verksemda

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Somatiske tenester	11 172 750	10 342 039
Psykisk helsevern, voksne	1 399 535	1 356 305
Psykisk helsevern, barn og unge	404 847	372 489
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	519 200	487 004
Anna	537 734	504 315
Overføringar til dotterføretak		
Sum driftsinntekter	14 034 065	13 062 153

Verksemdsområde kalla «Årna» omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytt til ambulanse, pasienttransport, samt kostnader og inntekter som ikkje er del av spesialisthelsetenesta.

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Driftskostnader for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Somatiske tenester	10 479 714	9 515 345
Psykisk helsevern, voksne	1 596 068	1 478 453
Psykisk helsevern, barn og unge	467 063	402 163
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	592 719	561 371
Anna	641 215	580 108
Kjøp av helsetenester frå dotterføretak		
Sum driftskostnader	13 776 779	12 537 441

Driftsinntekter fordelt på geografi

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Helse Vest sitt opptaksområde	13 775 420	12 826 511
Resten av landet	226 934	201 430
Utlandet	31 711	34 212
Sum	14 034 065	13 062 153

Note 3 Driftsinntekter

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Basisramme		
Basisramme	7 776 247	7 432 837
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasientar i eigen region	3 559 139	3 276 427
Behandling av egne pasientar i andre regionar	79 990	72 217
Behandling av andre sine pasientar i eigen region	226 934	201 430
Poliklinikkinnntekter	876 430	717 240
Anna aktivitetsbasert inntekt	170 616	142 024
Anna driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	41 749	43 574
Øyremerka tilskot til andre føremål	596 615	553 576
Investeringsstilskot ført til inntekt	50 246	42 450
Andre driftsinntekter	656 098	580 378
Sum	14 034 065	13 062 153

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar.

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Aktivitetstal

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	146 013	137 510
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	150 019	141 226
Talet på polikliniske konsultasjonar	592 777	535 793
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	424	385
Talet på polikliniske opphold	68 868	60 416
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	23 606	20 015
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	2 844	2 944
Talet på polikliniske opphold	98 598	92 119
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	17 198	15 835
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	989	992
Talet på polikliniske opphold	60 587	65 104
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	10 773	10 926

Aktivitetstala inkluderer ikkje aktivitet finansiert av «Raskare tilbake» - ordninga og eventuelle andre øyremerka midlar/særskilt finansiering.

Note 4 Kjøp av helsetenester

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	222 746	182 557
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	11 393	9 710
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	27 465	11 829
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	152	4
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	3 122	2 224
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	22 250	15 758
Kjøp frå utlandet	18 458	14 116
Sum gjestepasientkostnader	305 586	236 197
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	28 501	22 618
Luftambulans	5	0
Kjøp av andre ambulansetjenester	11 191	10 991
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	57 768	68 020
Sum kjøp av andre helsetenester	97 464	101 629
Sum kjøp av helsetenester	403 051	337 826

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 5 Varekostnader

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Legemiddel	826 190	760 683
Medisinske forbruksvarer	909 268	809 204
Andre varekostnader til eige bruk	128 238	139 408
Innkjøpte varer for videresal	287	71
Sum varekostnader	1 863 983	1 709 366

Note 6 Lønn og andre godtgjersler

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Lønnskostnader	7 027 031	6 670 116
Arbeidsgivaravgift	989 348	875 125
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 264 882	886 763
Andre ytingar	82 132	76 547
- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-29 275	-32 864
Sum lønn og personalkostnader	9 334 118	8 475 687

Gjennomsnittleg tal på tilsette	13 329	13 064
Gjennomsnittleg tal på årsverk	11 094	10 805

	2021	2020
Godtgjersle til styret	1 612	1 606
Av dette godtgjersle til styreleiar	254	254

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Godtgjersle til medlem av styret							Ytingar frå andre føretak i Helse Vest	
Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Anna godt-gjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar/lønn	Anna godt-gjersle
Svein Gjedrem	Leiar	254.000			254.000	0101-3112		
Terje Breivik	Leiar					Frå 23.02.2022		
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	179.300			179.300	0101-3112		
Hilde Christiansen	Styre-medlem				0	0101-3112	1.666.894	12.211
Rolf Martin Tande	Styre-medlem	147.400			147.400	0101-3112		
Bente Enehaug-Rebnord	Styre-medlem	147.400			147.498	0101-3112		
Kjeld Zacho Jørgensen	Styre-medlem	147.400			147.400	0101-3112		
Bjørn Østbø	Styre-medlem	147.400		98	147.498	0101-3112		
Per Morten Sandset	Styre-medlem					Frå 23.02.2022		
Irene Hopsdal	Styre-medlem	147.400	528.233	4.828	680.461	0101-3112		
Karen-Åne Stordalen	Styre-medlem	147.400	630.957	428	778.785	0101-3112		
Marianne Sæhle	Styre-medlem	147.400	592.831	428	740.659	0101-3112		
Geir Årne Sunde	Styre-medlem	147.400	1.801.496	577	1.949.473	0101-3112		
Sum		1.612.500	3.553.517	6.457	5.172.376		1.666.894	12.211

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til styreleiar eller andre medlemmer av styret i Helse Bergen HF.

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell							Lønn frå andre føretak i Helse Vest jf lønns- og trekkoppgåve for 2021	
Namn	Tittel	Lønn	Anna godt-gjersle	Pensjon	Sum	Teneste-periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Eivind Hansen	Adm. direktør	2.021.762	4.828	311.710	2.338.300	0101-3112		
Clara Gjesdal	Viseadm. Direktør	1.597.328	4.828	261.895	1.864.051	0101-3112		
Randi-Luise Møgster	Viseadm. Direktør	1.597.328	4.828	269.918	1.872.074	0101-3112		
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1.335.593	4.828	275.461	1.615.882	0101-3112		
Erik Vigander	Kommunikasjonsdir.	1.232.401	5.178	346.928	1.584.507	0101-3112		
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1.780.363	4.828	255.140	2.040.331	0101-3112		
Hans Olav Insteffjord	Divisjonsdir.	1.448.399	4.828	301.957	1.755.184	0101-3112		
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1.589.911	4.828	251.928	1.846.667	0101-3112		



Kjell Vikenes	Avdelingsdir	1.573.938	4.828	263.693	1.842.459	0101-3112		
Kristin Pundsnes	Økonomi-og finansdir.	1.396.945	4.833	272.012	1.673.790	0101-3112		
Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder	1.002.420	4.865	211.016	1.218.301	0101-3112		
Marta Ebbing	FoU direktør	1.438.434	4.828	307.451	1.750.713	0101-3112		
Odd Andrew Storetvedt	Personal- og org. dir.	1.478.200	4.828	280.834	1.763.862	0101-3112		
Alf Henrik Andreassen	Avdelingsdir.	1.626.234	4.828	245.906	1.876.968	0101-3112		
Anne Taule	Klinikkdir.	1.473.019	4.828	256.859	1.734.706	0101-3112		
Ansgar Berg	Klinikkdir.	1.524.817	4.828	242.240	1.771.885	0101-3112		
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1.459.017	5.288	237.526	1.701.831	0101-31.12		
Else-Marie Løberg	Avdelingsdir	1.466.899	5.829	316.182	1.788.910	0101-0312		
Gro Fanebust	Kst. Avd. dir.	1.197.760	4.846	275.385	1.477.991	0412-3112		
Evelyn Neppelberg	Klinikkdirektør	1.347.340	4.828	254.066	1.606.234	0101-3112		
Gunnar Mellgren	Klinikkdirektør	1.541.501	6.388	215.669	1.763.558	0101-3112		
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	937.620	10.090	200.660	1.148.370	0101-3112		
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1.622.332	4.828	237.882	1.865.042	0101-3112		
Kjetil Sævertveit	Avdelingsdir.	1.251.704	5.500	199.081	1.456.285	0101-3112		
Kjell Matre	Klinikkdirektør	1.890.668	4.828	229.564	2.125.060	0101-3112		
Kjersti Agnete Erdal	Klinikkdir.	1.364.458	5.276	281.295	1.651.029	0101-3112		
Marit Grønning	Avdelingsdir.	1.190.856	4.828	243.816	1.439.500	0101-3112		
Olav Mella	Avdelingsdir.	1.496.588	444	153.487	1.650.519	0101-3112		
Olav Terje Lødemel	Direktør	1.964.856	5.024	249.371	2.219.251	0101-3112		
Susanne Albrechtsen	Klinikkdirektør	1.571.724	4.828	277.685	1.854.237	0101-3112		
Sverre Lehmann	Avdelingsdir.	1.536.899	4.981	244.923	1.786.806	0101-3112		
Torhild Næss Vedeler	Klinikkdirektør	1.338.560	4.851	267.927	1.611.338	0101-3112		

Peppene Dokumentnøkkel: ZAMBY-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2W

1) Tenestetid/-periode er perioden i rekneskapsåret vedkommende har vore deltakar i foretaket si leiargruppe.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til administrerande direktør eller nok andre i leiargruppa i Helse Bergen HF.

Sluttvederlag

Det er inngått avtale med administrerande direktør om inntil 12 månaders etterlønn dersom ha blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding frå styret eller leiar for styret.

Avtala gjeld ikkje om det ligg føre grovt pliktbrøt eller vesentleg mislighald av arbeidsavtala.

Rett til etterlønn fell bort om han tiltre anna stilling i eller utanføre helseforetaket eller mottar inntekt frå eigen næringsverksemd.



Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

Helse Bergen HF definerer personer i stillingane administrerende direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og personal- og organisasjonsdirektør som leiande personell.

Helse Bergen HF følger «Retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap med statlig eiarandel», kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaka skal være konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Utgjeing leiarlønns politikken i 2021

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 111/21A. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Bergen HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2021 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent med overheng
Eivind Hansen	Adm. direktør	1 923 400	1 977 700	2,82%
Randi-Luise Møgster	Viseadm. direktør	1 538 600	1 583 300	2,91%
Clara Gjesdal	Viseadm. direktør	1 538 600	1 583 300	2,91%
Alf Henrik Andreassen	Avdelingsdir.	1 496 800	1 540 300	2,91%
Askjell Utaaker	Divisjonsdir.	1 290 900	1 338 400	3,68%
Kristin Pundsnes	Økonomi- og finansdir.	1 345 600	1 384 700	2,91%
Lasse Hatletvedt	Seksjonsleder	967 000	999 500	3,36%
Hanne Klausen	Klinikkdir.	1 716 200	1 766 000	2,90%
Hans Olav Instefjord	Divisjonsdir.	1 404 900	1 455 700	3,62%
Marta Ebbing	FOU-direktør	1 385 600	1 425 800	2,90%
Erik Vigander	Kommunikasjonsdir.	1 180 000	1 224 300	3,75%
Odd Andrew Storetvedt	Personaldirektør	1 423 900	1 465 200	2,90%
Anne Taule	Klinikkdir.	1 418 900	1 460 100	2,90%
Aslak Aslaksen	Avdelingsdir.	1 419 500	1 460 700	2,90%
Else-Marie Løberg	Avdelingsdir.	1 413 000	1 454 000	2,90%
Evelyn Neppelberg	Klinikkdir.	1 297 800	1 335 500	2,90%
Gunnar Mellgren	Klinikkdir.	1 569 400	1 615 000	2,91%
John-Helge Heimdal	Klinikkdir.	1 533 400	1 577 900	2,90%
Jon Wigum Dahl	Avdelingsdir.	909 200	935 600	2,90%
Kahtan Al-Azawy	Avdelingsdir.	1 562 700	1 608 100	2,91%
Kjell Matre	Klinikkdir.	1 599 100	1 645 500	2,90%
Kjell Vikenes	Avdelingsdir.	1 535 300	1 579 900	2,90%
Kjersti Agnete Erdal	Klinikkdir.	1 314 300	1 352 500	2,91%
Marit Grønning	Avdelingsdir.	1 158 500	1 192 100	2,90%
Susanne Albrechtsen	Klinikkdirektør	1 533 400	1 577 900	2,90%
Olav Mella	Avd.dir	1 459 400	1 501 800	2,91%
Torhild Næss Vedeler	Klinikkdir.	1 282 300	1 329 500	3,68%
Ansgar Berg	Klinikkdir.	1 464 000	1 506 500	2,90%
Sverre Lehmann	Avd.dir	1 438 800	1 480 600	2,91%
Kjetil Sævertveit	Avd.dir		1.298.600	
Olav Terje Lødemel	Direktør		1 388 300	
Gro Fanebust	Kst. Avd. dir.		1 135 000	

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2021 for administrerande direktør og frå 01.03.2021 for resten av leiargruppa.

Retningslinjer for 2022

Med bakgrunn i endra reglar om leiarlønn i allmennaksjeloven, fastsette Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for leiarlønn i føretak med statlig eigardel 30.4.2021.

Dette inneber at dei regionale helseføretaka sine retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskrift skal leggjast fram for godkjenning for ordinært føretaksmøte frå og med 2022. Retningslinjene skal også innehalde ei utgreiing om korleis "Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel" er følgt opp i føretakets heilegde dotterføretak. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskrift skal seinast leggjast fram for ordinært føretaksmøte frå og med 2023."

Fastsetjinga av retningslinjer inngår med bakgrunn i dette ikkje som ei noteopplysning og integrert del av årsrekneskapen for 2021.

Godtgjersle til revisor

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Revisjon etter lova	640	560
Utvida revisjon	0	95
Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	200	203
Rådgivning som vedkjem skattar og avgifter	8	53
Andre tenester utanfor revisjon	130	0
Sum honorar til revisor	978	911

Honorar til revisor i høve til inngått avtale: 640 560

Honorar er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

Penneo Dokumentnøkkel: ZAM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 7 Andre driftskostnader

Heile 1000
kroner

	2021	2020
Transport av pasientar	162 157	140 216
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	295 457	259 476
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	98 206	92 873
Reparasjon, vedlikehald og service	193 587	181 528
Konsulenttenester	568 991	436 794
Anna ekstern teneste	98 876	190 993
Kontor- og kommunikasjonskostnader	49 665	43 655
Kostnader i samband med transportmiddel	15 486	14 745
Reisekostnader	17 975	18 376
Forsikringskostnader	5 531	6 033
Pasientskadeerstatning	-7 253	3 376
Andre driftskostnader	124 474	63 135
Sum andre driftskostnader	1 623 152	1 451 201

Note 8 Finansposter

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Interne renteinntekter i føretaksgruppa	1 681	3 867
Andre renteinntekter	3 054	4 183
Andre finansinntekter	1 059	2 355
Sum finansinntekter	5 794	10 405
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	15 306	17 786
Andre rentekostnader	71	286
Andre finanskostnader	1 555	3 773
Sum finanskostnader	16 932	21 845

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 9 Varige driftsmidler

Varige driftsmidler:

Heile 1000 kroner

	Goodwill	Sum
Kostpris 01.01	23 780	23 780
Tilgang		
Tilgang		
verksemdsoverdraging		
Avgang		
Frå prosjekt under utvikling		
Kostpris 31.12	23 780	23 780
Akkumulerte avskrivningar	12 400	12 400
Akkumulerte nedskrivningar		
Balanseført verdi 31.12	11 380	11 380
Ordinære avskrivningar i året	6 000	6 000

Goodwill er meirverdi i samband med overtaking av Bergensklinikkene AS. Levetida er vurdert til 10 år. Avskrivningsperiode utover 5 år er begrunnet med at overdragelsen har tilført kompetanse og positive fremtidige kontantstrømmer utover 5 år.

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-middel, inv.og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	302 747	12 021 780	2 633 154	1 716 098	374 619	17 048 398
Tilgang i året	726	65 868	1 409 802	198 656	37 525	1 712 577
Tilgang verksemdsoverføring						
Avgang i året	190	-57 835		-130 117	825	-186 937
Frå anlegg til utføring		98 500	-141 928	43 428		0
Kostpris 31.12	303 662	12 128 313	3 901 029	1 828 064	412 970	18 574 038
Akk. avskrivningar 31.12	190	5 486 500		856 326	232 105	6 575 121
Akk. nedskrivningar 31.12						
Balanseført verdi 31.12	303 473	6 641 813	3 901 029	971 738	180 865	11 998 917
Ordinære avskrivningar i året		316 215		191 944	38 316	546 475
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		11 265				11 265
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Investeringsprosjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Tot.kostn.ramme	Prognose sluttsum	Avvik fra budsjett	Planlagt ferdigstilt
Sentralblokk	263 537	190 693	500 000	500 000		2 023
Proton	338 650	152 948	1 252 000	1 252 000		2 025
Glasblokkene 2	2 988 428	2 153 757	3 806 000	3 806 000		2 023
Nordås	10 741		224 400	224 400		2 024
Håkonsgaten	111 340	8	202 500	202 500		2 023
Parkhjørnet	89 475	42 171	364 200	364 200		2 024
Poliklinikk SB: Trinn 1 og Robotstuer	24 773	13 098	140 000	140 000		2 026
	3 826 944	2 552 675	6 489 100	6 489 100	0	

Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar

Aksjar og partar i dotterforetak

Heile 1000 kroner

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Rev. nedskr./neds kr i året
Helse Bergen Eiendom AS	Bergen	100%	100%	18 000	4 695	182	
Sum	0	0	0	18 000	4 695	182	0

Aksjar og partar i tilknytte selskap

Heile 1000 kroner

	Kostpris ved kjøp	Balanseført eigen-kapital på kjøps- tidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endringar i året	Resultat i 2020	Nedskrivning i året
Innovest AS, 50%, Bergen	7 900	0	6 000	6 000		-1 764	
VIS AS, 33,43%, Bergen	8 078	9 018	8 078	8 078		891	
Idrettsklynge Vest AS, 25% Bergen	7			7			
	15 985	9 018	14 078	14 085	0	-873	0

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Investeringar i aksjar og partar

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Sum eignedelar i felleskontrollert verksemd	14 085	14 078
Sum investeringar i FKV og TS	14 085	14 078
Eigenkapitalinnskot i KLP	593 614	555 308
Sum investeringar i andre aksjar og partar	593 614	555 308

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom innskot frå kundane. I tillegg til dette kapitalinnskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital. Det samla eigenkapitalinnskotet i KLP kan endrast noko frå år til anna sjølv om det korkje er tapt eigenkapital eller innbetalt nye innskot. Om ein kunde flyttar pensjonsordninga si frå KLP til ein annan pensjonsinnretning vil kunden sin del av eigenkapitalinnskotet bli betalt attende. Dette er den einaste situasjonen der kunden faktisk kan disponera eigenkapitalinnskotet sitt.

Note 11 Andre finansielle eignedelar

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Andre langsiktige lån og krav	3 000	3 000
Sum andre finansielle eignedelar	3 000	3 000

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 12 Varelager

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Varer for videresal:		
Varelager til eige bruk	53 942	24 356
Sum varelager	53 942	24 356
Kostpris lager	53 942	24 356
Bokført verdi 31.12	53 942	24 356

Note 13 Kundekrav og andre krav

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Kundekrav	145 939	116 452
Konsernkonto	143 551	915 552
Krav på føretak i føretaksgruppa	474 228	345 386
Oppsamla inntekter	17 454	30 462
Andre kortsiktige krav	99 654	85 824
Sum krav	880 827	1 493 677

Endring i avsetting tap på kundekrav:		
Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	20 000	15 000
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	0	5 000
Avsetting for tap på krav 31.12	20 000	20 000

Konstaterte tap på krav i året	846	6 024
--------------------------------	-----	-------

Kundekrav har følgende fordeling på forfall:

Krav som ikkje er forfalne til betaling	100 720	67 307
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	6 098	10 237
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	1 756	4 332
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	1 561	1 741
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	35 804	32 835
Kundekrav pålydande per 31.12.	145 939	116 452

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 14 Kontantar og bankinnskot

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Skattetrekksmidler	340 681	302 842
Sum bundne kontantar og bankinnskot	340 681	302 842
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	86 020	83 377
Sum kontantar og bankinnskot	426 702	386 219

Helse Vest har konsernkontoordning i SpareBank 1 Sr-Bank. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

Note 15 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	5 915 981	769 438	6 685 520
Korr. av feil i tidl. års rekneskap				
Eigenkapital 01.01. i år	100	5 915 981	769 438	6 685 520
Eigenkapitalstransa ksjonar				
Resultat dette året			245 901	245 901
Eigenkapital 31.12. i år	100	5 915 981	1 015 339	6 931 420

Eigenkapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse Vest RHF.

Styringsmål frå eigar

Heile 1000 kroner

Styringsmål frå eigar	2021	2020	2002-2021
Årsresultat	245 901	513 272	615 571
Overført frå strukturfond			332 725
Korrigert for endra levetider			351 174
Korrigert resultat	245 901	513 272	1 299 470
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*			23
Resultat jf. økonomiske krav	245 901	513 272	1 299 493
Resultatkrav	150 000	120 000	2 617 845
Avvik frå resultatkrav	95 901	393 272	-1 318 352

Penneo Dokumentnøkkel: ZAM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 16 Pensjonsforpliktning (heile 1000 kroner)

	2021	2020
Oppsamla pensjonsforpliktning	25 173 920	22 839 644
Pensjonsmidlar	21 908 014	19 341 645
Netto pensjonsforpliktning	-3 265 905	-3 497 999
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktning	-460 493	-493 218
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	4 583 908	4 283 851
Netto bokførte midler inkl. arbeidsgivaravgift	857 510	292 634

Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga. 857 510 292 634

Av pensjonsmidlar utgjør premiefond 1 003 945 494 252

Spesifikasjon av pensjonskostnad:

Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 131 933	948 457
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	403 140	468 706
Brutto pensjonskostnad i året	1 535 073	1 417 162
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-615 741	-696 107
Administrasjonskostnader	42 055	49 249
Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	961 387	770 304
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	135 556	102 518
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	130 622	3 531
Resultatført aga av aktuarielt tap(vinst)	31 925	6 882
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	1 259 490	883 235
Andre pensjonskostnader*	5 392	3 528
Sum pensjonskostnader	1 264 882	886 763

Økonomiske føresetnader:

Diskonteringsrente	1,90	1,70
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,70	3,10
Årleg vekst i lønn	2,75	2,25
Årleg pensjonsregulering	1,73	1,24
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,50	2,00
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	12 870	12 423
Talet på oppsette personar med i ordninga	17 138	16 356
Talet på pensjonistar med i ordninga	7 882	7 471

Spesifikasjon av premiefond

Saldo 1.1.	494 252	547 836
Tilført premiefond	685 016	121 124
Uttak fra premiefond	-175 322	-174 708
Saldo per 31.12.	1 003 945	494 252

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som vedkjem pensjon og sikringsordning.

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

Pensjonsordninga

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP /SPK). Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

Pensjonsordninga

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i pensjonsordninga. Dette gjeld alders-, uføre-, etterlatne-, tidleg pensjon, AFP og vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla fødte før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla fødte frå 1963 er sikra vilkårsbunden tenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krev det, samordnast pensjonane med utbetaling frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12G (folketrygdas grunnbeløp).

Rekneskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta ytingsnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseføretak i KLP inngår i en fleirføretakspensjon. Sidan offentlig AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

Regelverksendringar i offentlig tenestepensjon

Partane i arbeidslivet blei enige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentlig sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2021. Delar av pensjonsreforma er fortsatt ikkje ferdigstilt. Eventuelle vedtak i løpet av 2022 vil bli innarbeida i neste års berekning.

Sidan endelig vedtak om ny offentlig AFP ikkje ligg føre, angjev rettleiaren at man også for årskulla 1963 og yngre reknar forplikting etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn same føresetnader om uttak av AFP som tidligare år.

Føresetnader for berekningane

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2021 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2022. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2021. Regnskapsstiftelsen endra i 2020 metodikken for fastsetjing av forventet avkastning på pensjonsmidlane. Avkastninga bør nå fastsetjast av kvar leverandør for deira portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørane til dei statlige helseføretaka gjev aktivaallokeringa ei forventet avkastning på 3,7%.

Demografiske føresetnader:

	31.12.2021	31.12.2020
Nytta tabell over dødelegheit	KLP2021	K2013BE
Nytta tabell for uførefrekvens	KU2021	KU2020
Uttak AFP etter erfaring	15-42,5 %	15-42,5 %

Privillig avgang for sjukepleiarar (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sjukepleiarar	25	15	10	6	4	3	0

Privillig avgang for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sjukehusleger og for fellesordninga	25	15	7,5	5	3	0

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 17 Avsetting for langsiktige forpliktingar

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Avtalefesta permisjon*	285 000	255 000
Investeringsstilskot**	596 234	537 770
Avsetting til pasientskadeerstatning***	0	11 000
Sum avsetting for forpliktingar	881 234	803 770

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1 470	1 448
Det er føresett uttak med % for overlegar	66	67
Det er føresett uttak med % for psykologspesialister	66	67

Overordna leger og spesialister har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønnen blir kostnadsført og avsett som langsiktig forpliktingar etter kvart som retten blir opparbeida.

*Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift).

** Investeringsstilskotet blir ført til inntekt i takt med avskrivingane på den finansierte investeringa.

***Frå og med 2022 bortfell eigendelar ved pasientskade. Finansiering av pasientskade innanfor spesialisthelsetenesta vil då i sin heilskap vera i form av forsikringspremie. Konsekvens av at det enkelte sjukhus frå om med 2022 ikkje vil få eigendelar er det ikkje grunnlag for å bokføre ei forplikting.

Note 18 Anna langsiktig gjeld

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	3 678 476	3 209 387
Sum anna langsiktig gjeld	3 678 476	3 209 387

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	3 142 603	2 673 513
--	-----------	-----------

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 19 Anna kortsiktig gjeld

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Leverandørgjeld	527 580	470 356
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	532 715	460 989
Skyldige feriepengar	804 194	754 274
Skyldig lønn	255 518	233 155
Forskott frå kundar	693	693
Ikkje opptent inntekt	1 844	1 304
Anna kortsiktig gjeld	504 820	444 212
Sum kortsiktig gjeld	2 627 364	2 364 984

Note 20 Bruksrettar for universitet og høgskular

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitetsklinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001-2002» frå Kyrkje, undervisnings- og forskningsdepartementet (no Kunnskapsdepartementet) rett til å nytte lokale ved Haukeland Universitetssjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF der universitetet har aktivitet knytt til. Pr. 31.12.21 utgjorde universitetsareala 14 751 m² netto av Helse Bergens lokaler. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 619 m².

Namn på universitet eller høgskule m/ avtale	m ²
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	14751
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	619

Penneo Dokumentnøkket: 2AM8Y-EJF3-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Note 21 Forsking og utvikling

Heile 1000 kroner

	2021	2020
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	145 655	140 241
Andre inntekter til forskning	120 876	125 999
Basisramme til forskning	363 351	357 925
Sum inntekter til forskning	629 882	624 165
Basisramme til utvikling	116 571	106 205
Sum inntekter til utvikling	116 571	106 205
Sum inntekter til forskning og utvikling	746 453	730 370
Kostnader til forskning - somatikk	533 018	503 599
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	77 572	97 033
Kostnader til forskning - TSB	15 544	19 385
Kostnader til forskning - anna	3 748	4 148
Sum kostnader til forskning	629 882	624 165
Kostnader til utvikling - somatikk	81 516	74 599
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	25 057	23 739
Kostnader til utvikling - TSB	3 383	3 242
Kostnader til utvikling - anna	6 615	4 625
Sum kostnader til utvikling	116 571	106 205
Sum kostnader til forskning og utvikling	746 453	730 370
Talet på avlagde doktorgrader	56	55
Talet på publiserte artiklar	832	810
Talet på årsverk nytta til forskning	390	392
Talet på årsverk nytta til utvikling	67	63

Note 22 Nærstående partar

Nærstående til Helse Bergen HF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 6, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2,3,8,13,18,19 og 23. Helse Bergen HF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse Vest RHF.

Transaksjoner med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjer for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i eigne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med.

Helse Bergen HF sitt kjøp frå andre regioner innan dette området utgjorde 191 millionar kroner i 2021 mot 166 millionar kroner i 2020. Tilsvarende sal utgjorde 176 mill kroner i 2021 mot 162 millionar kroner i 2020. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Det vesentlege av inntekter i Helse Bergen HF er Helse Vest RHF si overføring av tilskot og aktivitetsbaserte inntekter. Ordinært kjøp og sal mot andre føretak i Helse Vest i 2021 utgjorde hhv 991 og 176 millionar kroner.

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



Medikament utgjør ein stor del av Helse Bergen HF sine kostnader. Innan forskning og utvikling er det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sjukehusa. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knytt til avtaler på dette området. Avtala er bindande for helseforetaka.

Helse Bergen HF har gjennomført kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar foretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlege kjøp.

Note 23 Krav og gjeld mellom foretaka i Helse Vest

Heile 1000 kroner

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	507 016		451 921	3 909 095
Sjukehusapoteka Vest HF	1 330		44 836	
Helse Bergen HF				
Helse Stavanger HF	41 878		1 251	
Helse Fonna HF	45 887		426	
Helse Førde HF	16 635		385	
Helse Vest IKT AS	2 927		33 895	
Helse Bergen Eiendom AS	2 106			
	617 779	0	532 715	3 909 095

Note 24 Betinga utfall

Helse Bergen HF er ikkje kjent med andre forhold, her under rettssaker, potensielle offentlege pålegg eller liknande som har vesentlig innverknad på foretaket si økonomiske stilling utover dei avsetningane som er gjort i rekneskapen per 31.12.2021

Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



Signy Midtbø Riisnes

Nestleder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-4013600

IP: 88.91.xxx.xxx

2022-03-25 08:06:07 UTC

bankID



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

bankID



Penneo Dokumentnøkkel: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI

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

Styreleder

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: 2AM8Y-EJF13-FUSEB-8M3HN-43DM3-EV2VI

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>



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Org. nr. 983 974 724

Årsmelding 2021

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CF074-CBNNV-PAWJIN-SF6TE-EXJUS



Org. nr. 983 974 724

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.

Oppgåvene 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.



Org. nr. 983 974 724

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 imponerende 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.

Penneo Dokumentnr: 1 HOKU-CF074-CBNNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS



HELSE BERGEN

Haukeland universitetssjukehus

Org. nr. 983 974 724

Organisasjonskart

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

Haukeland universitetssjukehus
Administrerende direktør
Eivind Hansen

Økonomi- og finansavdelinga: Økonomidirektør Kristin Pundsnes
Forsknings- og utviklingsavdelinga: Fagdirektør Maria Ebbing
Personal- og organisasjonsavdelinga: Personal- og organisasjonsdirektør Odd Andrew Storøtvedt
Kommunikasjonsavdelinga: Kommunikasjonsdirektør Enk Vigander

Viseadministrerende direktør: Clara Gram Gjesdal
Viseadministrerende direktør: Randi-Luse Magster

Føretakssekretariatet: Seksjonsleiar Lasse Hatletvedt
Seksjon for samhandling: Seksjonsleiar Grete Lill Hjørtnes

Drift-teknisk divisjon
Divisjonsdirektør
Askjeil Utaaker

Kirurgisk klinikk
Klinikkdirektør
John-Hege Heimdal

Nevrologiklinikk
Klinikkdirektør
Torhild Nass Vedeler

Avdeling for internasjonalt samarbeid
Avdelingsdirektør
Jon Wigum Dahl

Medisinsk klinikk
Klinikkdirektør
Kahtan Al-Azawy

Divisjon psykisk helsevern
Divisjonsdirektør
Hans Olav Insethord

Barn- og ungdomsklinikk
Klinikkdirektør
Ansgar Berg

Rehabiliteringsklinikk
Klinikkdirektør
Kjersti Agnete Erdal

Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk
Avdelingsdirektør
Hans Petter Eikesdal

Radiologisk avdeling
Avdelingsdirektør
Aslak Aslaksen

Voss sjukehus
Direktør
Olav Lødemel

Kvinneklinikk
Klinikkdirektør
Susanne Albrechtsen

Klinikk for hode-hals
Klinikkdirektør
Evelyn Neppelberg

Avdeling for rusmedisin
Avdelingsdirektør
Gro Orm Fanebust

Revmatologisk avdeling
Avdelingsdirektør
Alf Henrik Andreassen

Laboratorieklinikk
Klinikkdirektør
Gunnar Melgren

Kirurgisk serviceklinikk
Klinikkdirektør
Hanne Klausen

Ortopedisk klinikk
Klinikkdirektør
Kjetil Mørre

Hjerteavdelinga
Avdelingsdirektør
Kjetil Vikenes

Yrkessmedisinsk avdeling
Avdelingsdirektør
Marte Grønning

Mottaksklinikk
Klinikkdirektør
Anne Taule

Hudavdelinga
Avdelingsdirektør
Alf Henrik Andreassen

Augeavdelinga
Avdelingsdirektør
Kjetil Sørvartvedt

Lungeavdelinga
Avdelingsdirektør
Sverre Lehmann

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 langtidsprioriteten, og vil vere grunnlag for den jamlege revideringa av drifts- og investeringsbudsjettet.

Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CF074-CBNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS

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 pårørnde, 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 skreddarsydd løysingar som sikrar gjennomføring,



Org. nr. 983 974 724

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 støttetenester.

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 døgntbehandling	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 ruslidningar (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.



Org. nr. 983 974 724

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

Sjuehusopphald	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, døgnstilbod, spesialpoliklinikk og konsultasjonsteam, som held til i det nye Barne- og ungdomssjuehuset 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

Sjuehusopphald	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



Org. nr. 983 974 724

*Eigaransvaret: Totalt antal DRG-poeng ekskl. 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 distriktspyskiatriske senter (DPS), Kronstad DPS og Øyane DPS, som har ansvaret for akuttilbod, 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 ekskl. utanlandske pasientar og pasientar som inngår i ordninga «raskare tilbake». Liggedøgn døgntilbod er inkludert permisjonsdøgn. Definisjonar jmf. Aktivitetsbarometeret



Penneo Dokumentnr: 1 HOKU-CF074-CBNNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS

Pasienttryggleik og kvalitet

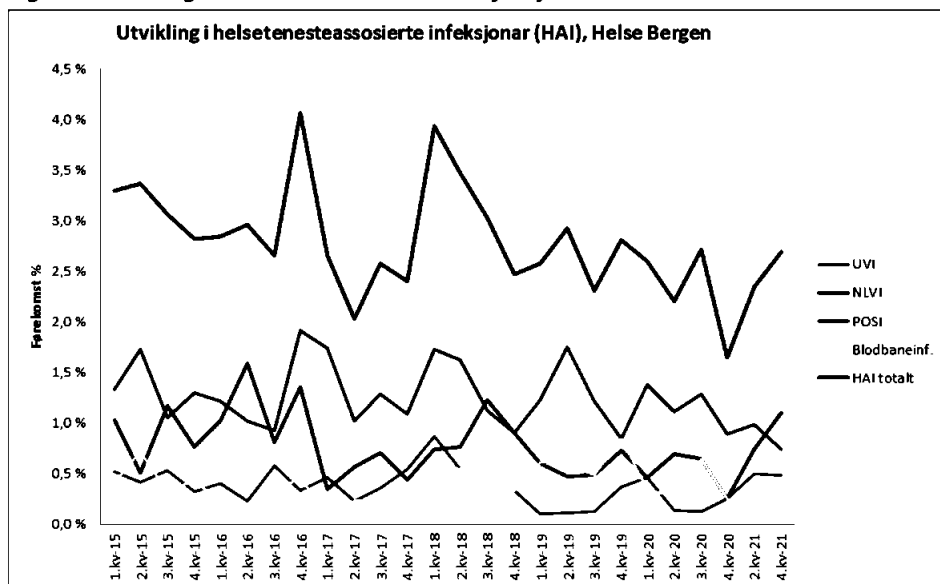
Smittevern

Smittevernarbeidet i Helse Bergen har vore prega av covid-19-pandemien. Smittevern-personell 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 egne 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.

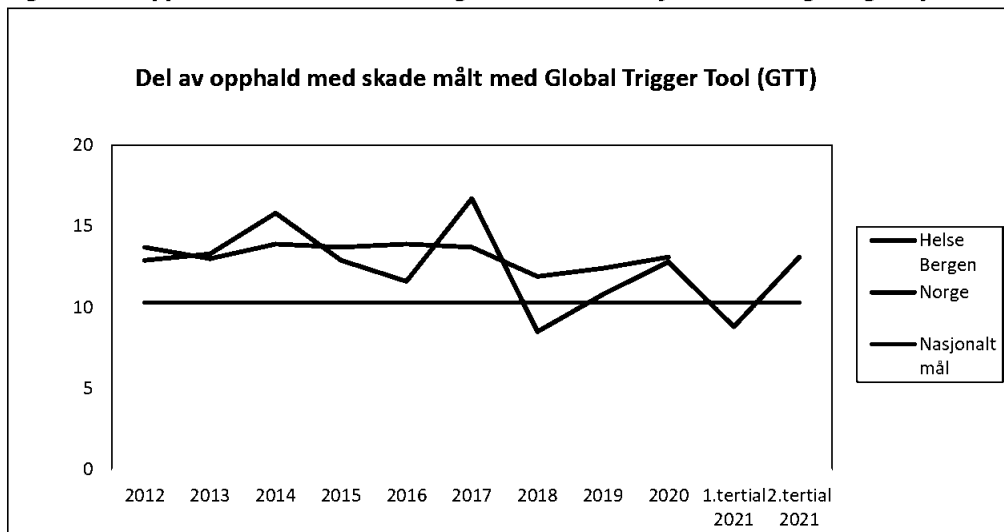
Det sentrale kvalitets- og pasienttryggleiksutvalet har hatt fem møte i 2021, der ein i særleg grad har delt erfaringar for å understøtte læring og forbetring på tvers. I tillegg til føretaksleiinga deltek hovudverneombod, tillitsvalde og to brukarrepresentantar i utvalet. Dei fleste nivå-2 einingane 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 undersøkelseskommisjon 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 uønskte 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: Legemiddel-handtering, 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 forbetringsarbeidet 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.

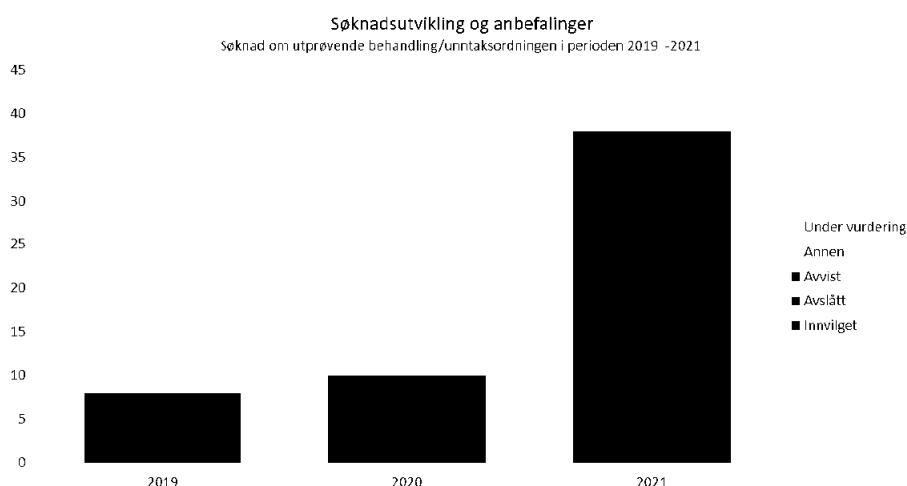
I 2021 har det mellom anna vore arbeidd med revidering av retningslinjer for kontroll med A- og B-preparat. Problemstillingar rundt svinn/tjuveri av legemiddel har vore presentert i det sentrale kvalitets- og pasientsikkerheitsutvalet.

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 legemiddel-kostnader 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



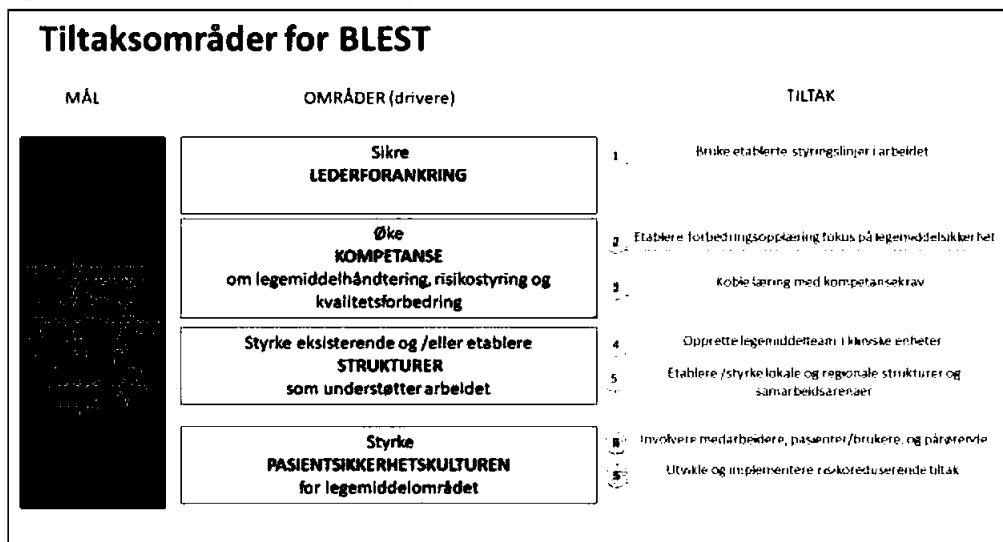
BLEST

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

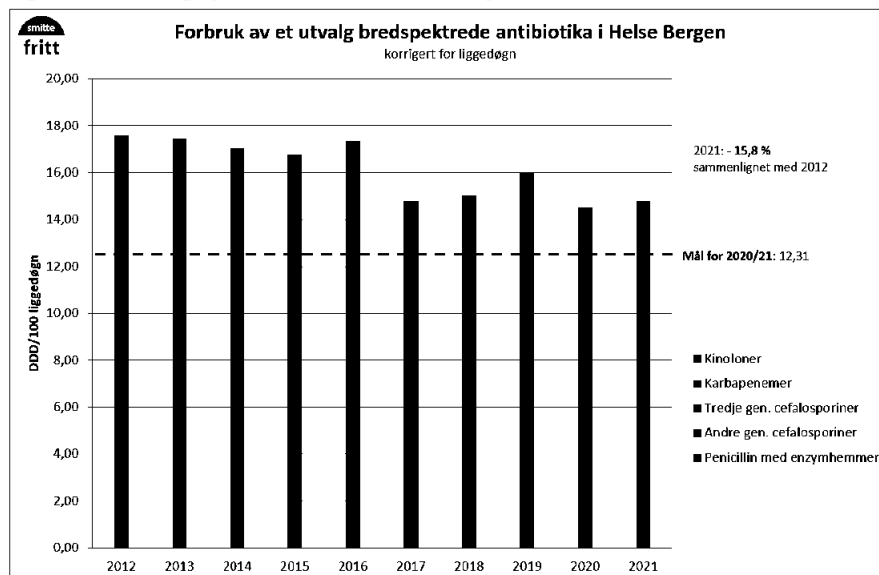


Antibiotika

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.

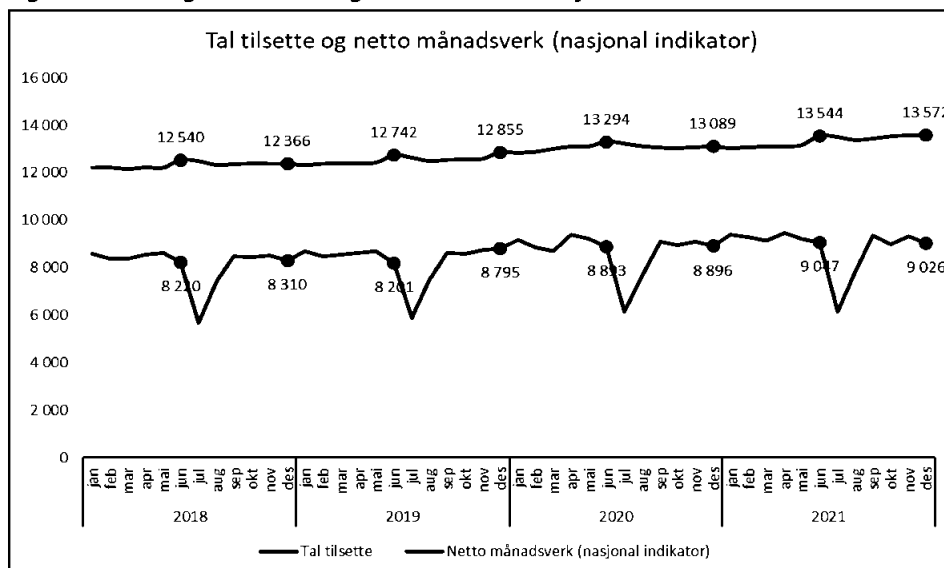
Leiinga i Helse Bergen følger opp dei kliniske einingane saman med det overordna antibiotikateamet i føretaket, i samsvar med «Tiltaksplan for rasjonell antibiotika bruk i Helse Bergen».

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



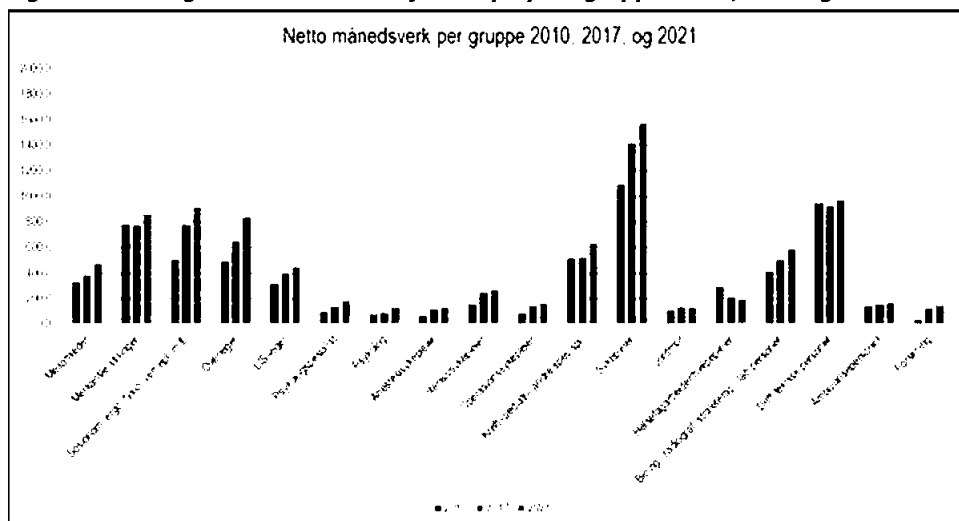
Tilgang på personell

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 karriereutvikling og kompetanseheving for helsefagarbeidarar i sjukehuset. Ved rekruttering vert det spesifikt søkt etter helsefagarbeidarar.

Opplæring

Strategisk bruk av kompetanse og utvikling av den enkelte medarbeider 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.



Org. nr. 983 974 724

Kvalitets- og pasienttryggleiksutvala har foreslått ein meir robust struktur for opplæring av medarbeidarar innan temaet vald og truslar om vald. MAP (Møte med Aggresjons-Problematisering) 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 behandlingsprinsipp 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 utdanningssenter 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 ferdigheitskursar.

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

Forskningsaktiviteten ved regionsjukehuset er særleg retta mot kliniske studiar, og sentralt i dei strategiske prioriteringane står regjeringa sin nye handlingsplan for dette satsingsområdet. Målsettinga for forskningsaktiviteten er å betre kvaliteten og styrkje helsetenestetilbodet til pasientane. Forsking og innovasjon er ein viktig premiss 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 pasientbehandlinga 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



Org. nr. 983 974 724

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 ytterlegare 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 pårørnde 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 ambulansefaglærlingar (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 pårørnde

Det meste av opplæringa av pasientar og pårørnde 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 pårørnde. I 2021 vart det gjennomført til saman 78 gruppebaserte kurs for pasientar og pårørnde. 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 pårørnde, og er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Kreftforeningen. Senteret har også vore prega av pandemien i 2021. Klinisk ernæringsfysiolog, psykolog og familieterapeut i senteret har gjennomført 796 individuelle samtalar med pasientar og/eller pårørnde.



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

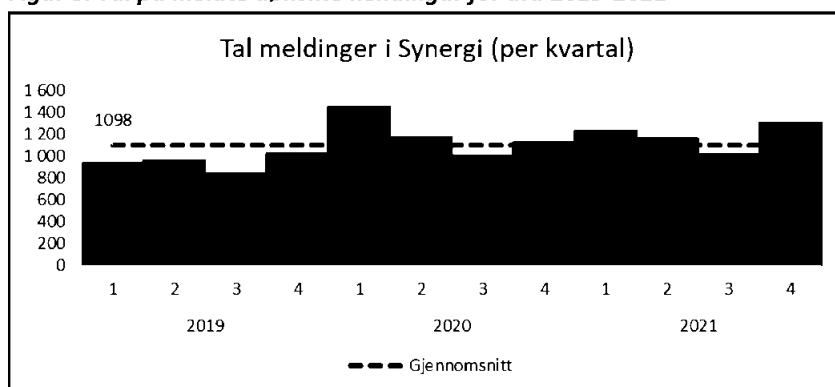
Helse Bergen har i 2021 arrangert tre grunnkurs i helse, miljø og sikkerheit for verneombod og medlemmer av arbeidsmiljøutvala. I tillegg er det gjennomført to kurs innan HMS for leiarar (leiarrolla, HMS og kvalitetsforbetring). Det er også gjennomført praktiske kurs for forflyttingsrettleiarar, kurs 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, uønskte hendingar med meir. Grunna pandemien har ein del av kursa vorte gjennomført digitalt.

Uønskte hendingar innan HMS

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

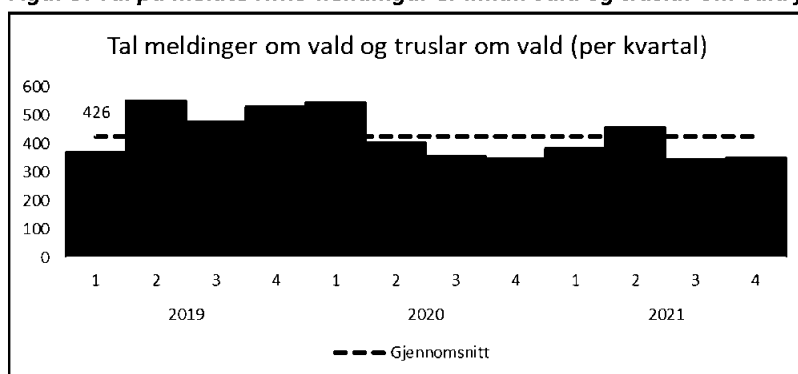


Totalt melde uønskete hendingar knytt til HMS

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

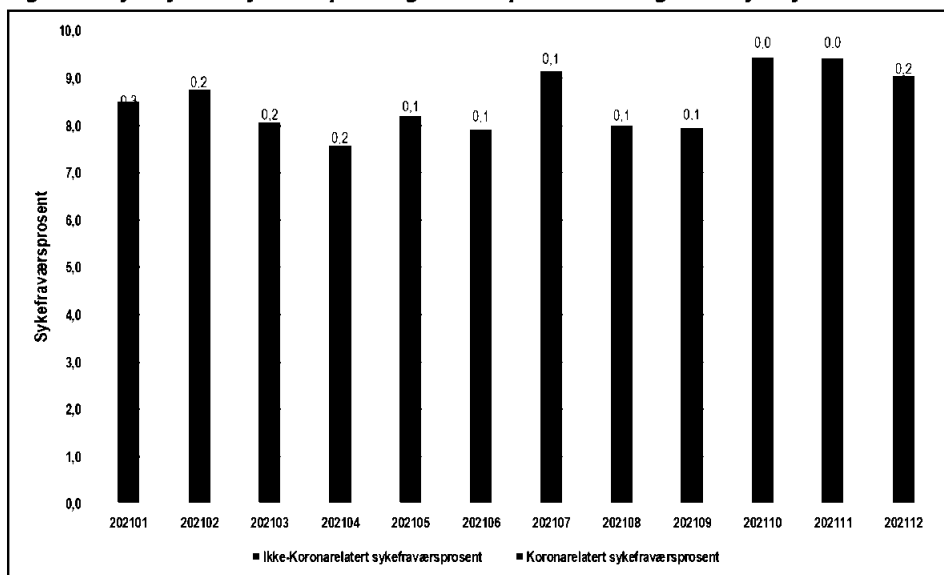
Det totale sjukefråværet (tabell 7) i føretaket har i dei to siste åra vore høgare enn gjennomsnittet dei 10 siste åra på 7,5 prosent. Sjølv om det er registrert lite pandemirelatert fråvær har ein sett ein markant oppgang i sjukefråværet frå pandemien kom i mars 2020.

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

Sjukefråvær i %	7,5	7,4	7,4	7,5	8,0	8,5
-----------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

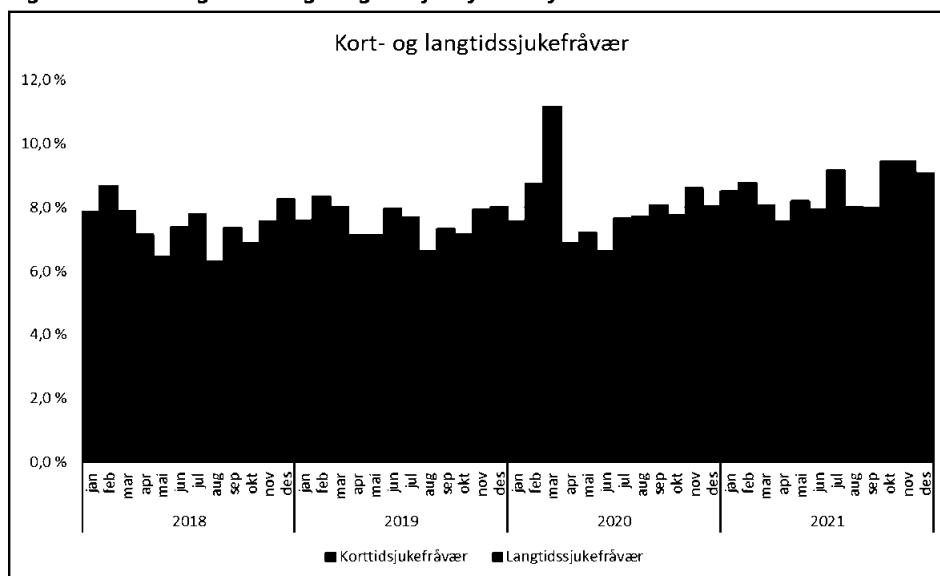
Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2021 er 8,5 prosent. Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane. Det har vedvarande vore over 9 prosent gjennom hausten 2021.

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 langtidsjukefråvær 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).

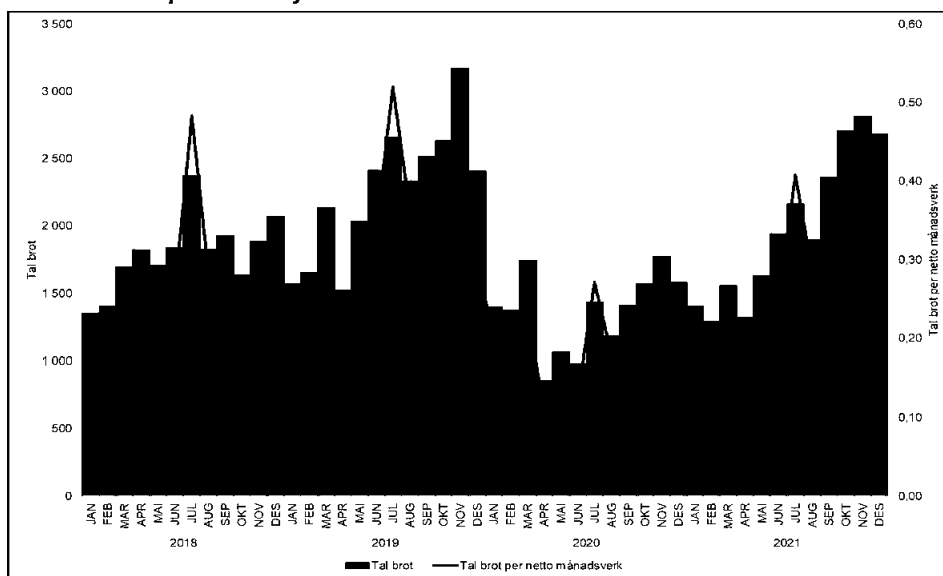
Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

- 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 følge 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.

Miljø

Helse Bergen er miljøsertifisert og arbeider etter miljøstandarden ISO 14001:2015.

Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutine 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 Spesialisthelsetenesta. 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

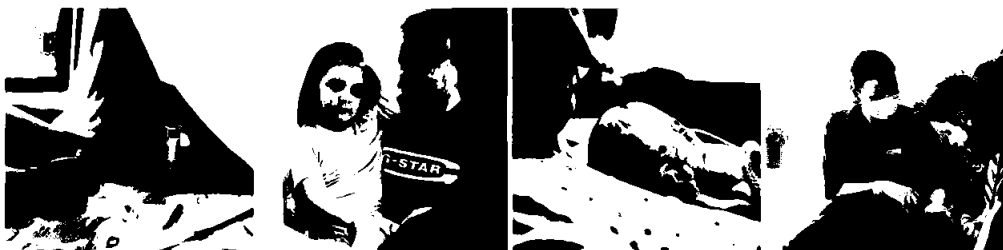
sjukehusdrifta. Målet er å bruke klimarekneskapet enno meir aktivt i styring og avgjersler ved sjukehuset. Sjukehuset har som mål å bli fossilfri verksemd innan 2030. Fossilfri verksemd er i denne samanhengen klimagassutslepp knytt til olje- og gassforbruket, og utslepp frå transport.

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 Sentralblokk. 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 uønskte 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 forbedringspunkt 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 forbedringspunkt 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 forbedring av tenestene i Helse Bergen på systemnivå, tenestenivå, og på individnivå.

Gjennom følgande 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 Kvinneklínikken. 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 mestringssesteret. 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 partnarar 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 leing 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 utskriving 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 velegna 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 effektivisere 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, kirurgimiljøet (kirurgisk prioritet) 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 nøkkelement 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



Org. nr. 983 974 724

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 Abeba University (AAU), Addis Abeba, 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



Org. nr. 983 974 724

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,

Penneo Dokumenttrøkket: 1.HOKU-CFU74-CBNNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS

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 hald 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 protonsentert i både Bergen og Oslo. Det vart gjort vedtak om fullfinansiering av protonsentert på Haukeland med 30 prosent tilskot og 70 prosent lånefinansiering. Protonsentert vert no realisert og vi er godt i gang med betongarbeidet på tomte. 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 poliklinikkeinngang, med forventa byggestart 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 grensesnitt 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, Håkonsgaten 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 Bergenslinikkene Eiendom AS) – Helse Bergen eig 100 prosent**

Selskapet vart overteke som del av Bergenslinikkane 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 egenkapital 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 tilbod til barn og ungdom under 18 år innanfor somatikk og psykisk helsevern. Byggjettrinn 1 vart slutført ved årsskiftet 2016/2017, byggjettrinn 2 skal

innehalde dei somatiske funksjonane for barn og unge, i tillegg til det meste av aktiviteten frå Kvinneklinikken. Byggetrinn 2 skal stå ferdig i 2023 og har ei kostnadsramme på 3,8 milliardar kroner. Ombygging av Sentralblokk 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 årsrekneskapsen 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 følge 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



Org. nr. 983 974 724

situasjonen. God samhandling med andre deler av tenesta og styresmaktene er ein føresetnad. Styret følgjer utviklinga tett og kontinuerleg. Helseføretaka er finansierte av staten og ekstrakostnader som følgje av Covid-19 vert registrerte 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.

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



Org. nr. 983 974 724

Bergen 18.03.2022

Terje Breivik
styreleiar

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar

Rolf Martin Tande

Hilde Christiansen

Bente Enehaug-Rebnord

Per Morten Sandset

Kjeld Zachø Jørgensen

Karen-Anne Stordalen

Geir Arne Sunde

Marianne Sæhle

Irene Hopsdal

Eivind Hansen
administrerende direktør

Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CFU74-CBNNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



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

bankID



Signy Midtbø Riisnes

Nestleder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-4013600

IP: 88.91.xxx.xxx

2022-03-25 08:06:07 UTC

bankID



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

bankID



Penneo Dokumentnøkkel: 1H0KU-CFUT4-CBNNV-PAWJN-SF6TE-EXUUS

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

Styreleder

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-CF074-CBNV-PAWJIN-SF6TE-EXUUS

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>



BDO AS
Inger Bang Lunds vei 4
5059 Bergen

Melding frå uavhengig revisor

Til føretaksmøtet i Helse Bergen HF

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen til Helse Bergen HF.

Årsrekneskapen består av:

- Balanse per 31. desember 2021
- Resultatrekneskap for 2021
- Oppstilling over kontantstraumane for rekneskapsåret avslutta per 31. desember 2021
- Notar til årsrekneskapen, inklusive eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining:

- Oppfyller årsrekneskapen gjeldande lovkrav, og
- Gjev årsrekneskapen eit rettvisebilde av den finansielle stillinga i føretaket per 31. desember 2021, og av resultata og kontantstraumane for rekneskapsåret avslutta per denne datoen, i samsvar med reglane i rekneskapslova og god rekneskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne under overskrifta Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen. Vi er uavhengige av føretaket, slik det er krav om i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inklusive dei internasjonale standardane om habilitet), utgjeve av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglane), og vi har oppfylt dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Etter vår oppfatning er innhenta revisjonsbevis tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Annan informasjon

Styret og dagleg leiar (leiinga) er ansvarleg for annan informasjon. Annan informasjon består av årsmeldinga. Vår konklusjon om årsrekneskapen ovanfor dekkjer ikkje annan informasjon.

I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det oppgåva vår å lese annan informasjon identifisert ovanfor for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom denne og årsrekneskapen eller kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen, eller om den tilsynelatande inneheld vesentleg feilinformasjon. Vi har plikt til å rapportere dersom annan informasjon framstår som vesentleg feil. Vi har ingenting å rapportere i så måte.

Konklusjon om årsmeldinga

Basert på kunnskapen vi har opparbeida oss i revisjonen, meiner vi at årsmeldinga

- er konsistent med årsrekneskapen og
- inneheld dei opplysningar som skal givast i tråd med gjeldande lovkrav.



Styret og dagleg leiar sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og dagleg leiar (leiinga) er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at det gjev eit rettvise bilete i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Norge. Leiinga er også ansvarleg for slik intern kontroll som den finn naudsynt for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller utilsikta feil.

Ved utarbeidinga av årsrekneskapen må leiinga ta standpunkt til føretaket si evne til vidare drift og opplyse om forhold av betydning for vidare drift. Føresetnaden om vidare drift skal leggjast til grunn for årsrekneskapen, så lenge det ikkje er sannsynleg at verksemda vil bli avvikla.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen

Vårt mål er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller utilsikta feil, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld konklusjonen vår. Tryggande sikkerheit er ei høg grad av sikkerheit, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller utilsikta feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom den, enkeltvis eller samla, innanfor rimelege grenser kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar basert på årsrekneskapen.

For vidare beskriving/omtale av revisor sine oppgåver og plikter visast det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

BDO AS

Charlotte Bårdsen
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: 56TEM-ETEE3-6AYE8-J35TG-FMSD8-EACQE



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."

Charlotte Bårdsen

Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5998-4-997632

IP: 77.16.xxx.xxx

2022-03-29 12:30:54 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 56TEM-ETEE3-6AYE8-J35TG-FM5D8-EACQE

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>



BDO AS
Inger Bang Lunds vei 4
5059 Bergen

Independent Auditor's Report

To the General Meeting in Helse Bergen HF

Opinion

We have audited the financial statements of Helse Bergen HF.

The financial statements comprise:

- The balance sheet as at 31 December 2021
- The income statement for 2021
- Statement of cash flows for the year that ended 31 December 2021
- Notes to the financial statements, including a summary of significant accounting policies

In our opinion:

- The financial statements comply with applicable statutory requirements, and
- The financial statements give a true and fair view of the financial position of the Company as at 31 December 2021, and its financial performance and its cash flows for the year then ended in accordance with the Norwegian Accounting Act and accounting standards and practices generally accepted in Norway.

Basis for Opinion

We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing (ISAs). Our responsibilities under those standards are further described in the Auditor's Responsibilities for the Audit of the Financial Statements section of our report. We are independent of the Company as required by laws and regulations and International Ethics Standards Board for Accountants' International Code of Ethics for Professional Accountants (including International Independence Standards) (IESBA Code), and we have fulfilled our other ethical responsibilities in accordance with these requirements. We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.

Other information

The Board of Directors and the Managing Director (management) is responsible for the other information. The other information comprises the Board of Directors' report. Our opinion on the financial statements does not cover the other information.

In connection with our audit of the financial statements, our responsibility is to read the other information and, in doing so, consider whether the other information is materially inconsistent with the consolidated financial statements or our knowledge obtained in the audit or otherwise appears to be materially misstated. If, based on the work we have performed, we conclude that there is a material misstatement of this other information, we are required to report that fact. We have nothing to report in this regard.

Opinion on the Board of Director's report

Based on our knowledge obtained in the audit, in our opinion the Board of Directors' report

Penneo Dokumentnøkkel: LY724-NOO2T-WDQKU-7J6J3-ZG3PD-JOOW5



- is consistent with the financial statements and
- contains the information required by applicable legal requirements.

Responsibilities of the Board of Directors and the Managing Director for the Financial Statements

The Board of Directors and the Managing Director (management) are responsible for the preparation of financial statements that give a true and fair view in accordance with the Norwegian Accounting Act and accounting standards and practices generally accepted in Norway, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

In preparing the financial statements, management is responsible for assessing the Company's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to going concern and using the going concern basis of accounting insofar as it is not likely that the enterprise will cease operations.

Auditor's Responsibilities for the Audit of the Financial Statements

Our objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue an auditor's report that includes our opinion. Reasonable assurance is a high level of assurance, but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with ISAs will always detect a material misstatement when it exists. Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of these financial statements.

For further description of Auditor's Responsibilities for the Audit of the Financial Statements reference is made to:

<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

BDO AS

Charlotte Bårdsen
State Authorised Public Accountant
(This document is signed electronically)

Note: Translation from Norwegian prepared for information purposes only.

Penneo Dokumentnøkkel: LY724-NOO2T-WDQKU-7J6J3-ZG3PD-JOOW5



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."

Charlotte Bårdsen

Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5998-4-997632

IP: 77.16.xxx.xxx

2022-03-29 12:30:54 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: LY724-NOO2T-WDQKU-7J6J3-ZG3PD-J00W5

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>