



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2023 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2024 373743

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2023 - 31.12.2023

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: 21.03.2024

Grunnlag for avgivelse

År 2023: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2022: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2023.

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, 22.05.2024

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2,3	9 535 353 000	8 307 804 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	4 640 828 000	5 013 671 000
Anna driftsinntekt	2,3	1 426 347 000	1 518 099 000
Sum inntekter		15 602 528 000	14 839 574 000
Kostnader			
Kjøp av helsetenester	4	522 215 000	479 141 000
Varekostnad	5	1 966 907 000	1 907 231 000
Lønn og andre personalkostnader	6,16	10 755 378 000	10 041 731 000
Ordinære avskrivingar	9	586 216 000	570 211 000
Andre driftskostnader	6,7,13	1 950 625 000	1 831 674 000
Sum kostnader	2	15 781 341 000	14 829 988 000
Driftsresultat		-178 813 000	9 586 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekter	8	13 419 000	8 384 000
Sum finansinntekter		13 419 000	8 384 000
Andre finanskostnader	8	34 007 000	34 580 000
Sum finanskostnader		34 007 000	34 580 000
Netto finans		-20 588 000	-26 196 000
Ordinært resultat før skattekostnad			
Skattekostnad på ordinært resultat	1	148 000	276 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		-199 549 000	-16 886 000
Årsresultat		-199 549 000	-16 886 000
Overføringer og disponeringer			
Overført annan egenkapital	15	-199 548 000	-16 685 000
Sum overføringer og disponeringer		-199 548 000	-16 685 000

Organisasjonsnr: 983 974 724
HELSE BERGEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Goodwill	9	0	5 380 000
Sum immaterielle eiendeler		0	5 380 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annan fast eiendom	9	10 179 234 000	6 777 658 000
Anlegg under utføring	9	2 334 931 000	4 778 093 000
Medisinkteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	1 344 183 000	1 315 337 000
Sum varige driftsmidler		13 858 348 000	12 871 088 000
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	10	18 000 000	18 000 000
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet	10	14 085 000	14 085 000
Investering i aksjer og partar	10	680 320 000	634 952 000
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000 000	3 000 000
Pensjonsmidlar	16	1 820 981 000	1 142 998 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 536 386 000	1 813 035 000
Sum anleggsmidler		16 394 734 000	14 689 503 000
Omløpsmidler			
Varer			
Vrer	12	51 955 000	49 435 000
Sum varer		51 955 000	49 435 000
Fordringer			
Krav	13,23	891 173 000	726 842 000
Sum fordringer		891 173 000	726 842 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskott, kontanter og liknande	14	363 226 000	340 661 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		363 226 000	340 661 000
Sum omløpsmidler		1 306 354 000	1 116 938 000
SUM EIENDELER		17 701 088 000	15 806 441 000

**BALANSE - EGENKAPITAL OG
GJELD**

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Føretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	6 815 981 000	5 915 981 000
Sum innskutt egenkapital		6 816 081 000	5 916 081 000

Opptjent egenkapital

Annan egenkapital	15	798 905 000	998 454 000
Sum opptjent egenkapital		798 905 000	998 454 000

Sum egenkapital		7 614 986 000	6 914 535 000
------------------------	--	----------------------	----------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Andre avsetninger for forpliktingar	17,23	1 097 941 000	1 031 556 000
Sum avsetninger for forpliktelse		1 097 941 000	1 031 556 000

Annen langsiktig gjeld

Langsiktig konserngjeld	18,23	4 497 950 000	4 542 098 000
Sum annen langsiktig gjeld		4 497 950 000	4 542 098 000

Sum langsiktig gjeld		5 595 891 000	5 573 654 000
-----------------------------	--	----------------------	----------------------

Kortsiktig gjeld

Skuldige Offenlege avgifter		840 227 000	727 290 000
Anna kortsiktig gjeld	19,23	3 649 983 000	2 590 963 000
Sum kortsiktig gjeld		4 490 210 000	3 318 253 000

Sum gjeld		10 086 101 000	8 891 907 000
------------------	--	-----------------------	----------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		17 701 087 000	15 806 442 000
---------------------------------	--	-----------------------	-----------------------

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 2023
- Resultatrekneskap for 2023
- Oppstilling over kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per 31. desember 2023
- Notar til årsrekneskapen, irekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining:

- Oppfyller årsrekneskapen gjeldande lovkrav, og
- Gjev årsrekneskapen eit rettvisande bilete av den finansielle stillinga i føretaket per 31. desember 2023, og av resultatata og kontantstraumane for rekneskapsåret avslutta per denne dato, i samsvar med reglane i rekneskapslova og god rekneskapsskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med 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, i samsvar med krava i lover og forskrifter i Noreg og International Code of Ethics for Professional Accountants (medrekna dei internasjonale standardane om habilitet), utgjeve av 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 ansvarlege 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 Noreg. Leiinga er òg 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 selskapet 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. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller utilsikta feil. Feilinformasjon er å anse som vesentleg dersom den, enkeltvis eller samla, innanfor rimelege grenser kan forventast å påverke dei økonomiske avgjerdene som brukarane tar på grunnlag av 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

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

Serienummer: UN:NO-9578-5998-4-997632

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-04 16:27:54 UTC



Charlotte Bårdsen

Statsautorisert revisor

Serienummer: UN:NO-9578-5998-4-997632

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-04 16:27:54 UTC



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/validator>

Årsmelding 2023

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus



Innhald

Om verksemda	3
Leiing og styring.....	3
Pasientbehandling	6
Kvalitet og pasienttryggleik.....	8
Bemanning og kompetanse.....	11
Forsking og innovasjon	13
Utdanning av helsepersonell	15
Opplæring av pasientar og pårørnde	16
Arbeidsmiljø	17
Ytre miljø.....	24
Samfunnsansvar i Helse Bergen.....	24
Eksterne systemtilsyn i 2023	25
Brukarmedverknad	25
Samhandling med kommunane.....	26
Beredskap	28
Internasjonalt arbeid	28
Utvikling av infrastruktur	29
Selskap Helse Bergen har eigardelar i.....	30
Rekneskapen	31

Om verksemda

Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus (heretter Helse Bergen), org. nr. 983 974 724, er regionsjukehuset på Vestlandet og skal dekke dei behova befolkninga har for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester. Behova skal dekkast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion. I tillegg skal helseføretaket leggje til rette for forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande.

Helse Bergen ligg i Vestland fylke og vart oppretta som helseføretak i desember 2001. Det er 18 kommunar som høyrer til Helse Bergen sitt føretaksområde, med omkring 450 000 innbyggjarar. Hovuddelen av verksemda skjer innanfor Bergen kommune, i tillegg er det einingar i kommunane Voss, Bjørnafjorden, Alver, Øygarden og Askøy.

Helse Vest RHF (regionalt helseføretak med org.nr. 983 658 725) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland fylke. Det er Helse Vest RHF som eig Helse Bergen.

Hovudoppgåvene til føretaket er definert i *Vedtekter for Helse Bergen HF*, §5. Kva oppgåver som Helse Bergen skal vareta, og omfanget av desse, blir vidare definert av Helse Vest RHF gjennom eit årleg styringsdokument.

Leiing og styring

Styret

Styret i Helse Bergen i 2023:

Terje Breivik	Leiar	Kjeld Zacho Jørgensen	Medlem
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar	Marianne Sæhle	Medlem
Hilde Christiansen	Medlem	Inge Skogheim	Medlem
Rolf Martin Tande	Medlem	Karen-Anne Stordalen	Medlem
Per Morten Sandset	Medlem	Tone Wikene Nystad	Medlem
Bente Enehaug-Rebnord	Medlem		

Irene Hopsdal var styremedlem til 1. mars 2023, og vart då erstatta av Inge Skogheim. Geir Arne Sunde var styremedlem til 1. mars 2023, og vart då erstatta av Tone Wikene Nystad.

Det har vore nye endringar med verknad frå 5. februar 2024. Signy Midtbø Riisnes, Hilde Christiansen, Bente Enehaug-Rebnord og Kjeld Zacho Jørgensen gjekk då ut av styret. Dei vart erstatta av Ivar Eriksen, Marit Bakke, Trude Husevåg og Ishita Barua. Per Morten Sandset er ny nestleiar.

Det har i 2023 vore fire føretaksmøte og åtte styremøte. Det har vore gjennomført to felles styreseminar med alle styra i Helse Vest.

Det er ikkje teikna styreansvarsforsikring. Det er Helse Vest RHF si vurdering at det ikkje er nødvendig fordi helseføretak ikkje kan gå konkurs og at slik forsikring derfor ikkje er relevant.

Brukarrepresentantar

Brukarutvalet er representert i styremøta med to deltakar med talerett. I 2023 har det vore Linda Haugland (leiar) og Eli Sjo (nastleiar).

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

Viseadministrerende direktør Clara Gram Gjesdal
Viseadministrerende direktør Randi-Luise Møgster

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

Føretakssekretariatet: Seksjonsleiar Lasse Hattelvedt
Seksjon for samhandling: Seksjonsleiar Grete Lil Hjartnes

Drift-teknisk divisjon Divisjonsdirektør Askjell Utaaker	Kirurgisk klinikk Klinikkdirektør John-Helge Heimdal	Nevrologikklinikken Klinikkdirektør Torhild Næss Vedeler	Avdeling for internasjonalt samarbeid Konst. avdelingsdirektør Grete Marie Slottera Eilertsen	Medisinsk klinikk Klinikkdirektør Kahtan Al-Azawy
Divisjon psykisk helsevern Divisjonsdirektør Hans Olav Instefjord	Barne- og ungdomsklinikken Klinikkdirektør Mana Vollsæter	Rehabiliteringsklinikken Klinikkdirektør Kjersti Agnete Erdal	Avd. for kreftbehandling og medisinsk fysikk Avdelingsdirektør Oddbjørn Straume	Radiologisk avdeling Konst. avdelingsdirektør Guri M. Bolstad
Voss sjukehus Direktør Birger Norderud Lærum	Kvinneklinikken Klinikkdirektør Susanne Albrechtsen	Klinikk for hovud-hals Klinikkdirektør Evelyn Neppelberg	Avdeling for rusmedisin Avdelingsdirektør Christian Ohldieck	Revmatologisk avdeling Avdelingsdirektør Aif Henrik Andreassen
Laboratorieklinikken Klinikkdirektør Gunnar Mellgren	Kirurgisk serviceklinikk Klinikkdirektør Hanne Klausen	Ortopedisk klinikk Klinikkdirektør Kjell Matre	Hjerteavdelinga Avdelingsdirektør Kjell Vikenes	Yrkesmedisinsk avdeling Konstituent avdelingsdirektør Aif Henrik Andreassen
	Mottaksklinikken Klinikkdirektør Linn Dale Bergsma		Hudavdelinga Avdelingsdirektør Aif Henrik Andreassen	Augeavdelinga Avdelingsdirektør Kjetil Sævarnveit
			Lungeavdelinga Avdelingsdirektør Sverre Lehmann	

Utviklingsplan 2035

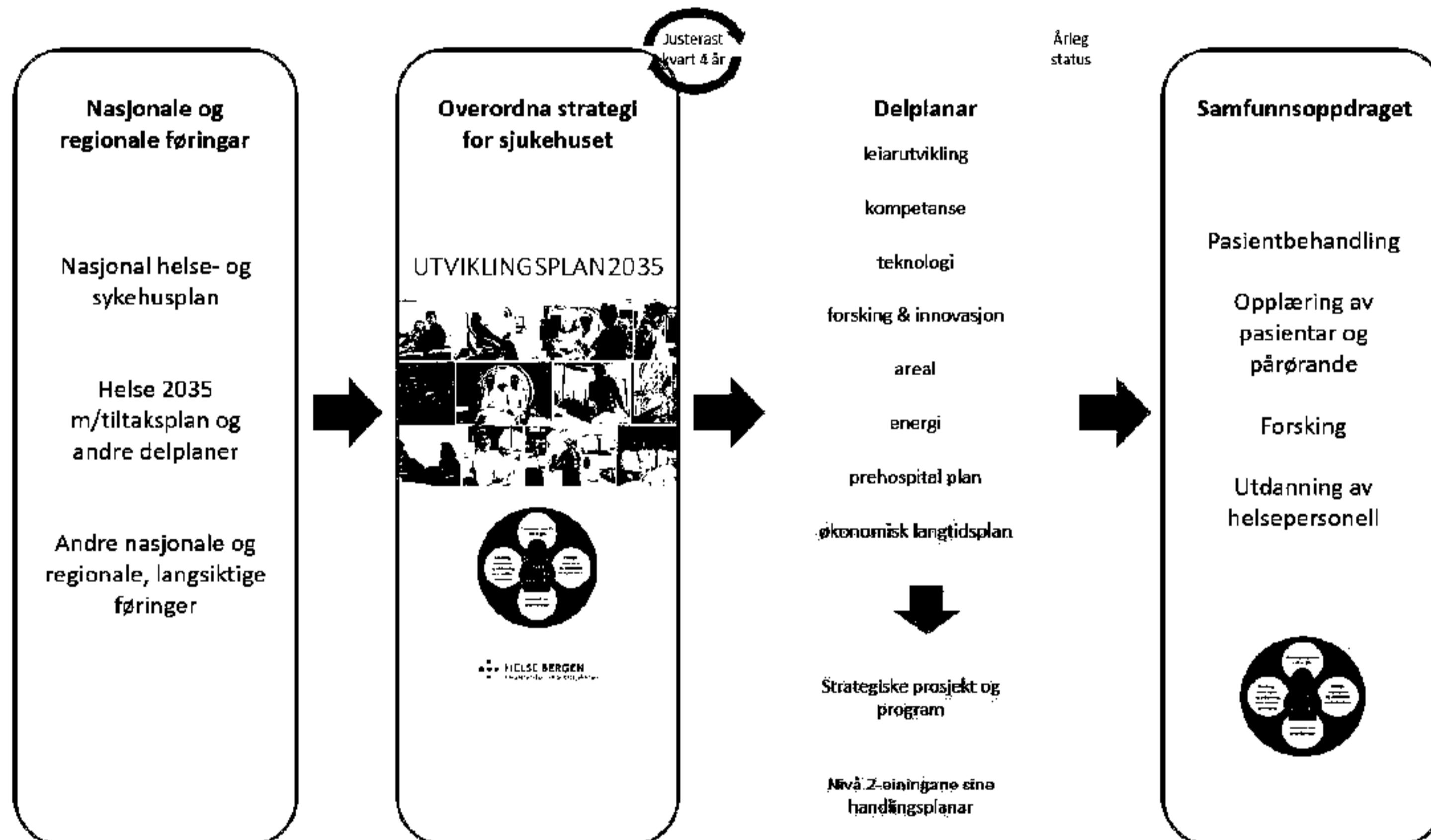
Utviklingsplan 2035 viser kva for prioriteringar sjukehuset skal gjere den neste langtidsperioden, og vil vere grunnlag for den jamlege revideringa av drifts- og investeringsbudsjettet. Styret vedtok første versjon av Utviklingsplan 2035 i september 2018.

Styret vart førelagt og vedtok ein justert Utviklingsplan 2035 i styremøtet 18. mars 2022. Utviklingsplan 2035 er det overordna strategiske dokumentet for sjukehuset og i den justerte utgåva er tenkinga frå Strategi 2017-2022 innarbeidd. Dette har vore ei forenkling og føretaket har ikkje lenger to strategidokument å styre etter. Som ein del av arbeidet med den oppdaterte Utviklingsplan 2035 vart det laga ein digital versjon.

Utviklingsplanen legg føringar for planverket i sjukehuset. Dei 11 måla vil bli operasjonalisert gjennom tiltak i:

- Dei ulike delplanane
- Strategiske prosjekt og program
- Nivå 2-einingane sine handlingsplanar

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



Pasientbehandling

Somatisk sektor

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

Samla sett var aktiviteten i 2023 høgare enn året før jamfør tabell 1. Veksten var innanfor den polikliniske verksemda, og det er behandla godt over 8 000 fleire unike pasientar enn i 2022.

Tabell 1: Aktivitet og DRG-poeng for somatisk sektor i perioden 2021-2023

Sjukehusopphald	2023	% endring 2021 til 2023	2022	2021
Døgnopphald	67 242	0,8 %	67 280	66 679
Dagopphald	25 506	0,9 %	25 437	25 286
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar**	644 230	8,7 %	608 195	592 777
Liggedøgn døgntil behandling	260 077	-0,1 %	265 930	260 258
DRG-poeng iht. eigaransvar*	157 806	5,2 %	152 572	150 019

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar

Tverrfagleg spesialisert behandling for ruslidingar (TSB)

Avdeling for rusmedisin (AFR) har koordineringsansvaret for TSB i opptaksområdet for Helse Bergen, og vurderer alle tilvisingar til TSB for å sikre gode forløp for pasientane og optimal utnytting av samla behandlingsskapasitet. I tillegg til eigne behandlingstilbod, brukar AFR offentlege og private behandlingsslassar i og utanfor Helse Vest.

AFR har samla sett hatt ein aktivitet i år som er om lag på same nivå som i 2022 jamfør tabell 2. Det er likevel behandla kring 200 fleire unike pasientar enn året før.

Tabell 2: Aktivitet og DRG-poeng for TSB i perioden 2021-2023

Sjukehusopphald	2023	% endring 2021 til 2023	2022	2021
Døgnopphald	1 053	6,5 %	1 002	989
Dagopphald	21	320,0 %	13	5
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	58 295	-3,8 %	58 481	60 587
Liggedøgn døgntil behandling	34 207	-7,8 %	35 410	37 089
DRG-poeng iht. eigaransvar*	9 134	-15,2 %	8 681	10 773

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar

Psykisk helsevern

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

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

Den samla aktiviteten i PBU har vore lågare i år enn i 2022 jamfør tabell 3, og nedgangen er innan den polikliniske verksemda. Det er likevel behandla om lag 300 fleire unike pasientar.

Tabell 3: Aktivitet og DRG-poeng for PBU i perioden 2021-2023

Sjukehusopphald	2023	% endring 2021 til 2023	2022	2021
Døgnopphald	468	10,4 %	434	424
Dagopphald	129	16,2 %	318	111
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	66 438	-3,5 %	73 602	68 868
Liggedøgn døgntilbod	6 830	33,2 %	6 469	5 127
DRG-poeng iht. eigaransvar*	22 343	-5,4 %	20 894	23 606

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar

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

I Psykisk helsevern for vaksne har den samla aktiviteten vore noko lågare i år enn i 2022 jamfør tabell 4. Det er likevel behandla om lag 100 fleire unike pasientar.

Tabell 4: Aktivitet og DRG-poeng for psykisk helsevern i perioden 2021-2023.

Sjukehusopphald	2023	% endring 2021 til 2023	2022	2021
Døgnopphald	2 784	-2,1 %	2 832	2 844
Dagopphald	300	-1,6 %	332	305
ISF-berettiga polikliniske konsultasjonar	96 691	-1,9 %	99 811	98 598
Liggedøgn døgntilbod	67 228	4,5 %	71 554	64 348
DRG-poeng iht. eigaransvar*	19 467	13,2 %	20 184	17 198

* Eigaransvar: Totalt antall DRG-poeng er ekskl. utanlandske pasientar

Kvalitet og pasienttryggleik

Systematisk arbeid med kvalitet og pasienttryggleik har vore høgt på agendaen også i 2023. For å lukkast, må ein både setje i verk tydelege rutinar på område med kjent risiko og ein må utvikle tryggleikskultur på alle nivå i organisasjonen. Arbeidet med kvalitet og pasienttryggleik er derfor tydeleggjort i alle leiarmøte.

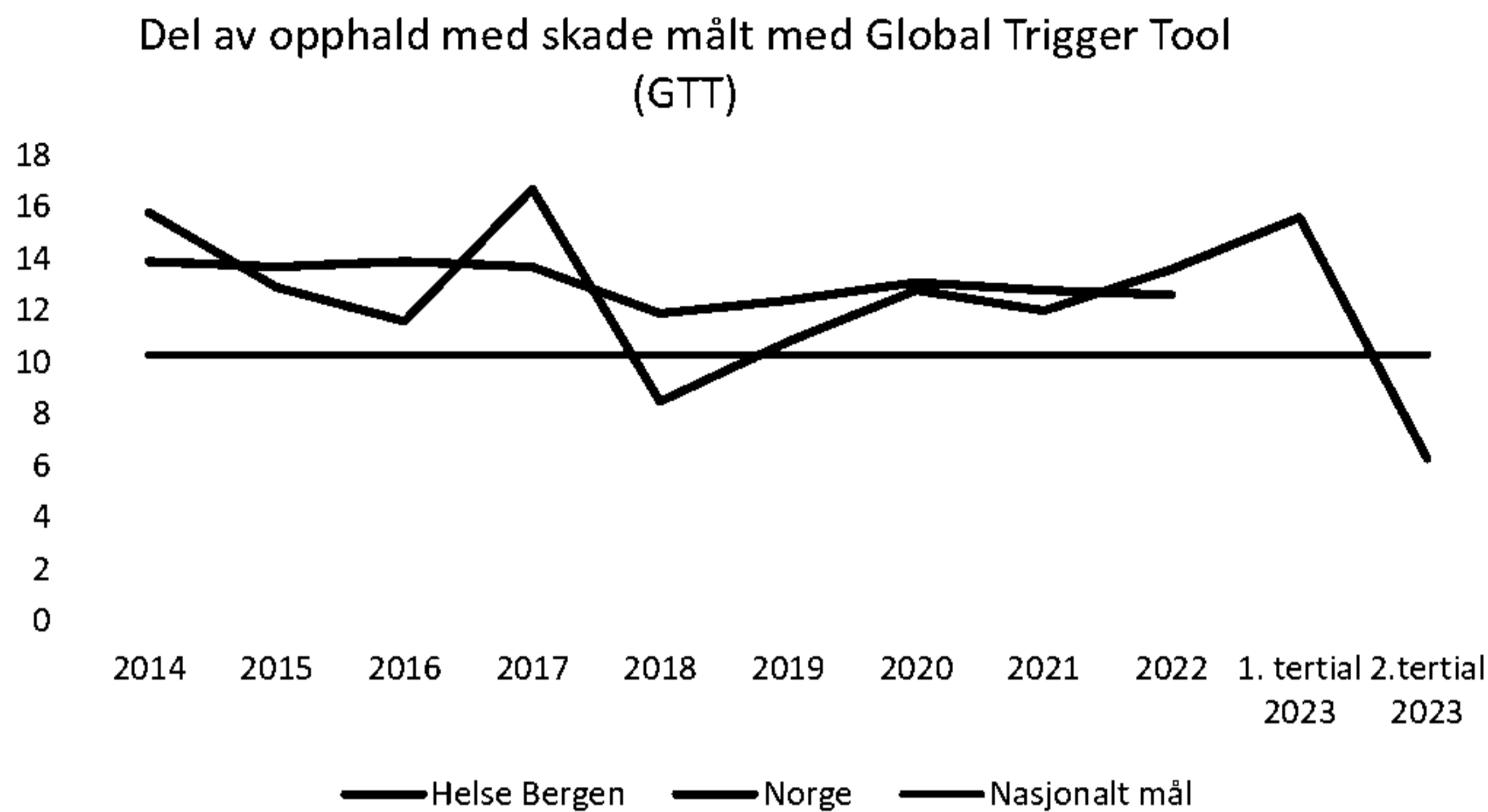
Det sentrale kvalitets- og pasienttryggleiksutvalet (KPU) har hatt fem møte i 2023, der ein i særleg grad har delt erfaringar for å understøtte læring og forbetring på tvers av einingane i sjukehuset og legemiddel tryggleik. I tillegg til Føretaksleiinga deltek hovudverneombod, tillitsvalde og to brukar-representantar i utvalet. Dei fleste nivå 2-einingane har etablert faste møte i dei lokale kvalitets- og pasienttryggleiksutvala.

Pasienttryggleiksvisittar

Administrerande direktør har hatt 20 pasienttryggleiksvisittar i 2023 i 16 ulike nivå 2 einingar. Der deltek han i samtalar med helsepersonell i einingane om korleis dei jobbar i praksis, risiko i eininga, forbetringsprosjekt som er gjort og kva som kan gjerast for å styrke pasienttryggleiken vidare. Alle einingane følgjer opp visittane med læringsnotat og dei fleste følgjer opp med handlingsplanar og forbetringsarbeid i etterkant.

GTT

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 følgje eiga forbetring over tid. Nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring 2019-2023 skisserte at del av sjukehusopphald med pasientskadar skulle reduserast med 25 % frå 2017 til 2023. GTT-tala for dei to første tertiala av 2023 er registrert og levert Helsedirektoratet. Del av opphald med minst ein pasientskade var 15,6 % for første tertial og 6,3 % for andre tertial i 2023 (figur 2).



Figur 2: Del av opphald med skade målt med Global Trigger Tool (GTT)

Uønskete hendinger

Helse Bergen nyttar IKT-verktøyet Synergi for å melde og dokumentere handtering av uønskete hendinger. Tal melde uønskete hendinger har vore relativt lik dei siste tre åra.

I 2023 er det sendt 58 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 ti saker meir enn i 2022.

Helse Bergen gjer eit kontinuerleg arbeid med å styrke læring frå uønskete alvorlege hendinger og har nytta internrevisjonsrapporten frå Helse Vest i sitt forbetningsarbeid. Status for handlingsplanen knytt til oppfølginga av internrevisjonsrapporten blir følgt opp av leiinga.

Saker meldt på tvers i Helse Bergen og mellom føretaka i Helse Vest blir gjort kjent i fagråd og i kvalitets- og pasienttryggleiksutval.

Risikostyring og interne systemrevisjonar

Helse Bergen deltek i regionalt nettverk for risikostyring i Helse Vest, og bidreg aktivt for å skape ein felles tilnærming både til terminologi og til metodar innan risikostyring. Helse Bergen har i 2023 blant anna bidratt med forslag til utforming av felles risikomatrise og forslag til nye topp fem risikoområde i Helse Vest (Styresak 109-23). Vidare har det vore arbeidd med utvikling av eit IKT-støtteverktøy for risikostyring i regionen.

Ei lokal arbeids-gruppe bidrar med å inkorporere regionale føringar og verktøy i det lokale arbeidet med risikostyring. I 2023 har det vore arbeidd med implementering av verktøya for risikovurdering som vart utvikla i 2022 for områda: Vald og truslar, Legemiddelhandtering og Informasjonssikkerheit. Forbetringsmåla for risikostyring i Helse Bergen er presenterte i Leiinga sin gjennomgang for 2023 (Styresak 24-04).

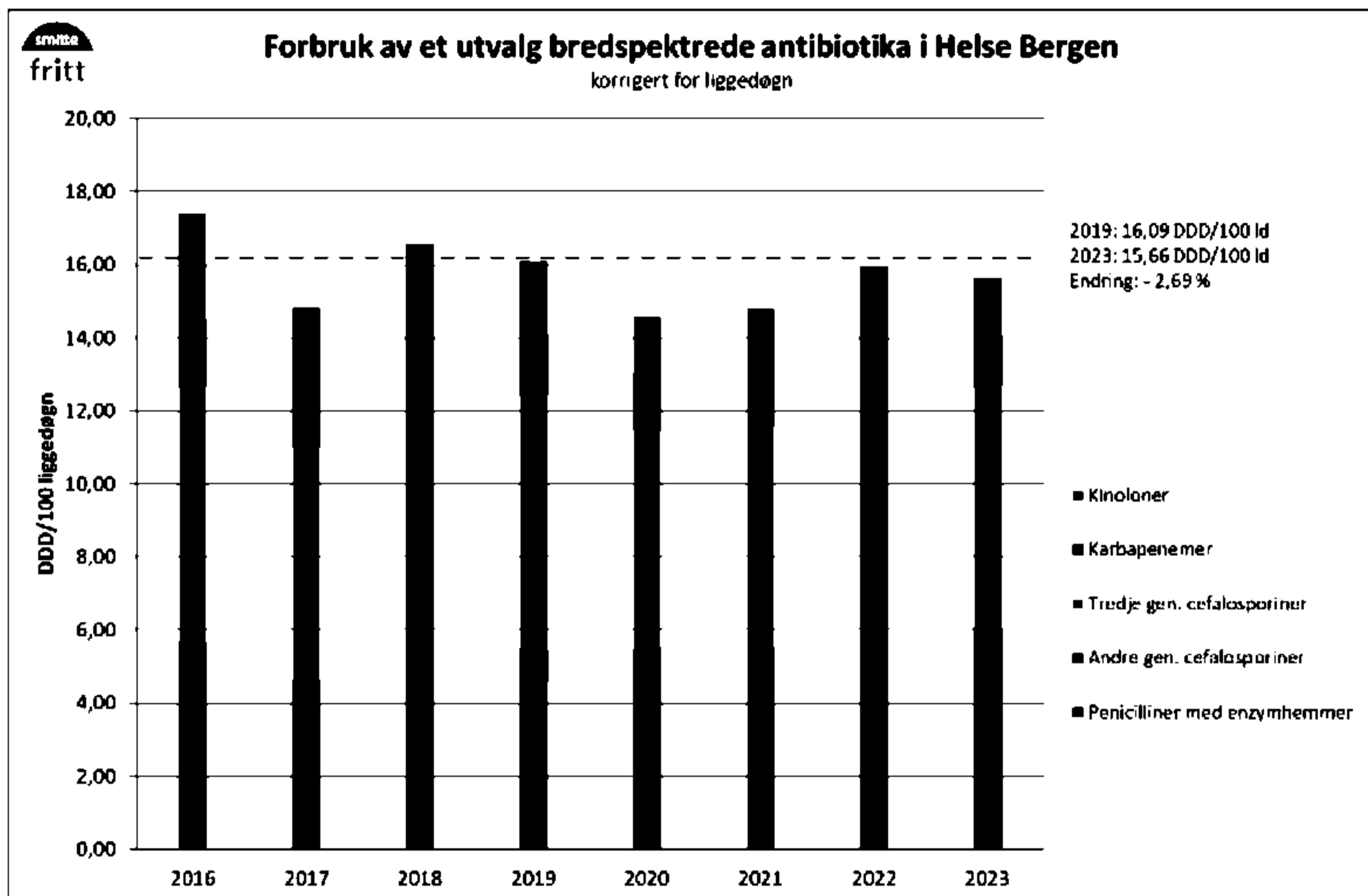
Interne revisjonar er eit viktig verktøy i arbeidet med å forstå, førebyggje og følgje opp risikoområde i sjukehuset. I 2023 vart styrande dokument om interne systemrevisjonar på nivå-1 omorganiserte og presiserte. Det har vore gjennomført revisjonar på sju ulike tema, sjå figur. To tema (organisatorisk arbeidsmiljø og utlokalisering av pasientar) er flytta til eit seinare tidspunkt på revisjonsplanen. Revisjonsfunna blir sakshandsama i Synergi.



Antibiotikabruk

Sjukehusa skal halde forbruket av breispektra antibiotika på same nivå, eller lågare, enn i 2019. Dette målet skal nåast gjennom å vidareføre antibiotikastyringsprogram med leiingsforankring, overvaking og rapportering om antibiotikabruk og -resistens, samt antibiotika-team med mandat til forbetningsarbeid. Helse Bergen har eit aktivt antibiotikastyringsprogram der rapportar for bruk av breispektra antibiotika jamleg blir presentert på leiarmøte. Dei kliniske einingane får og rapportar over antibiotikabruken kvart tertial. Sjukehuset har eit sentralt tverrfagleg antibiotikateam som mellom anna held workshops for team i dei kliniske einingane. Den største nyvinninga siste året er etablering av avgjerdsstøtte for ordinasjon av antibiotika i den elektroniske kurva, MEONA.

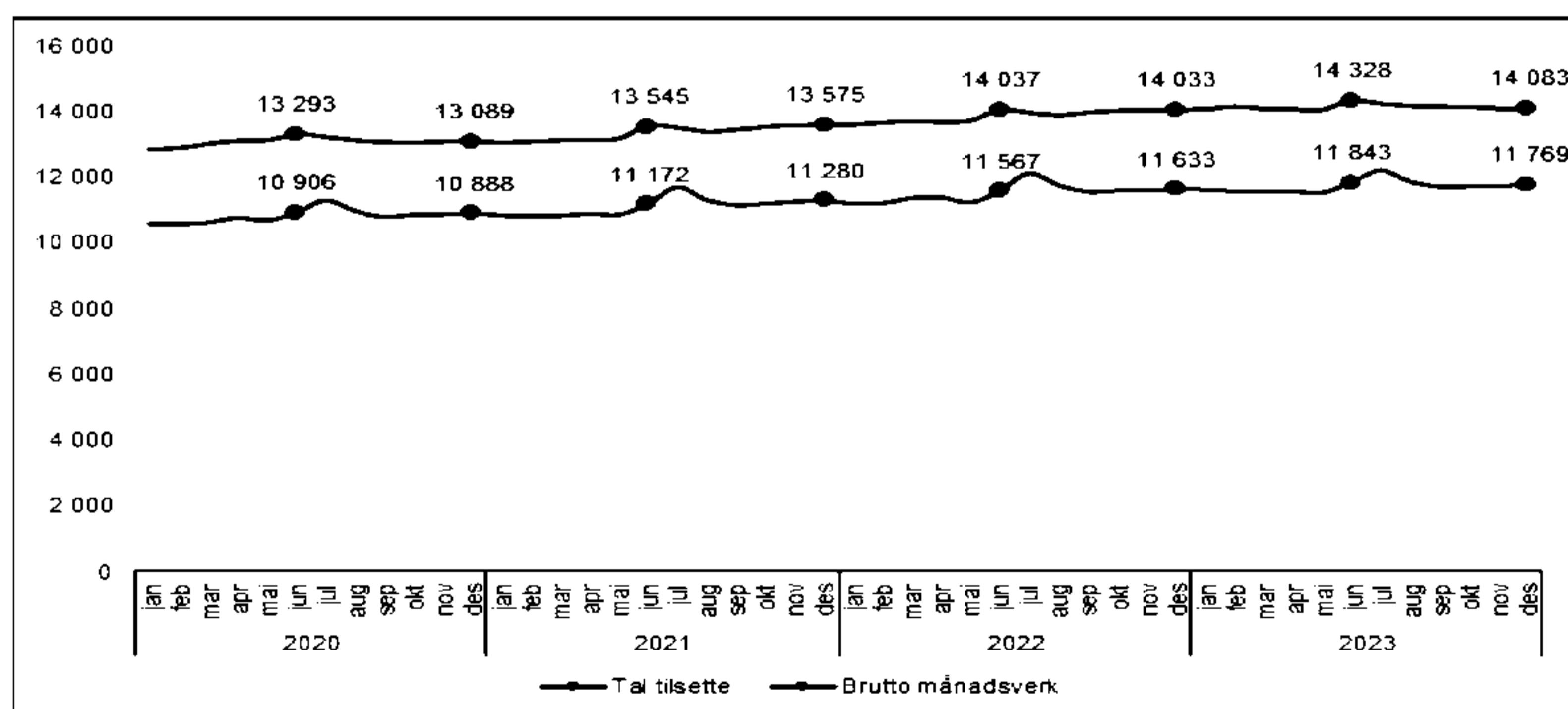
Ved utgangen av 2023 var forbruket av breispektra antibiotika i Helse Bergen 2,7 % lågare enn i 2019 (figur 3).



Figur 3. Forbruk av breispektra antibiotika 2016-2023 i Helse Bergen

Bemanning og kompetanse

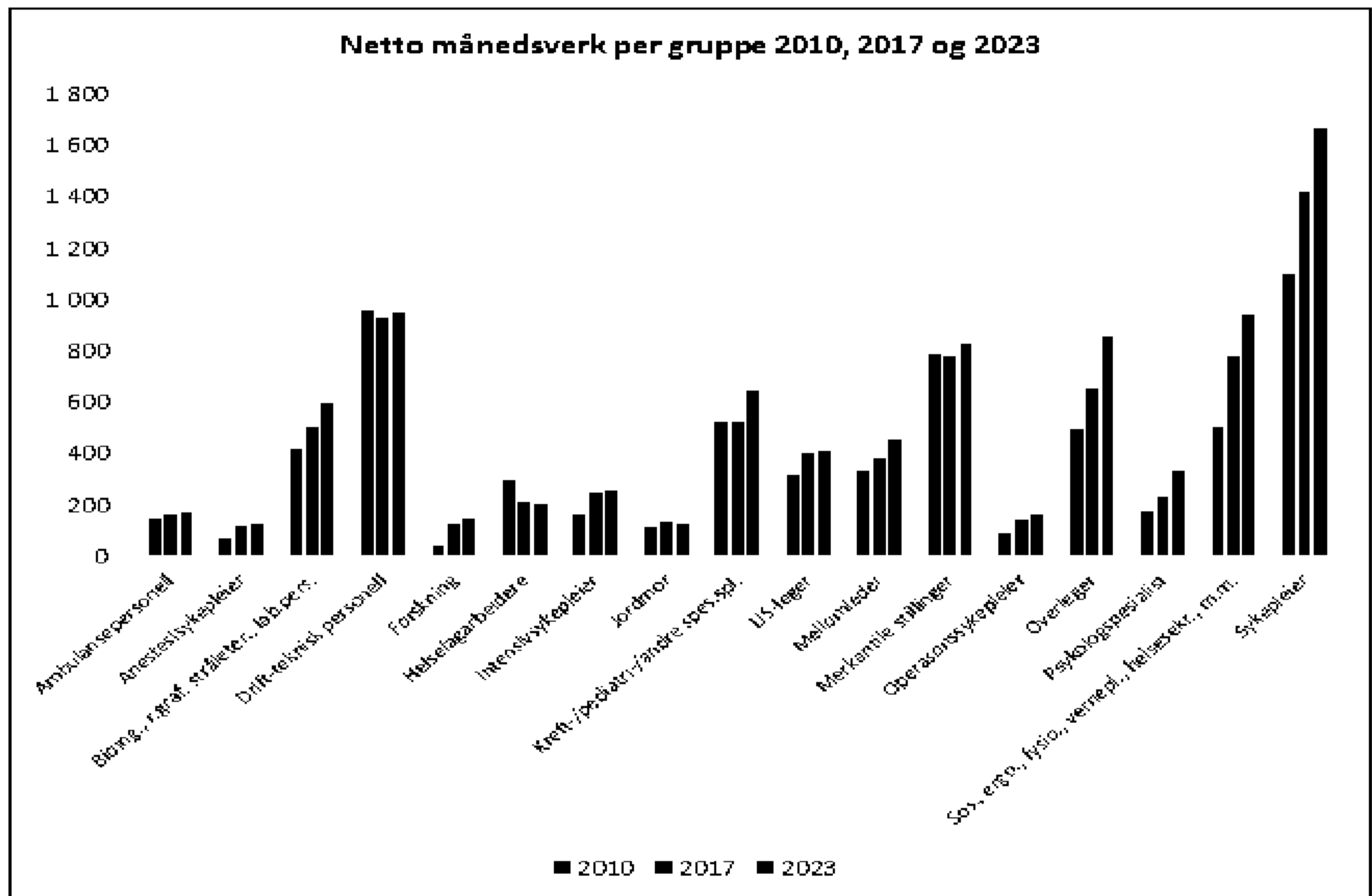
Mangel på personell vil bli ei stor utfordring framover. Difor er det avgjerande at vi klarar å behalde, utvikle og rekruttere medarbeidarar med riktig kompetanse og at vi brukar dei totale ressursane godt. Dei siste fire åra er det ein auke på om lag 800 medarbeidarar i sjukehuset (figur 4) fordelt på mange yrkesgrupper.



Figur 4. Utvikling i tal tilsette og brutto månadsverk for åra 2020-2023.

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 lyse ut og tilsette medarbeidarar i heile og faste stillingar. Gjennomsnittleg juridisk stillingsstorleik i helseføretaket har dei siste åra auka til om lag 90 prosent.



Figur 5. Utvikling netto månadsverk fordelt på yrkesgrupper 2010, 2017 og 2023.

Helse Bergen har over år hatt ein nedgang i talet på helsefagarbeidarar (inkludert hjelpe- og barnepleiarar) samtidig som delen sjukepleiarar (inkludert spesialsjukepleiarar) og alle andre faggrupper har auka (sjå figur 8). 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 % i perioden 2020-2025. Det er sett i gang fleire tiltak for å nå målet, mellom anna trainee-program og kompetanseprogram for helsefagarbeidarar. Figur 8 syner at vi har greidd å stoppe nedgangen, men endå ikkje fått ein auke i talet.

Forsking og innovasjon

Forsking og innovasjon er ein viktig premis å kunne vidareutvikle helsetenestene og for å kunne ta i bruk nye behandlingmetodar, ny teknologi mv. Den overordna målsettinga for forskings- og innovasjonsaktiviteten ved regionsjukehuset er å betre kvaliteten og styrkje helsetenestetilbodet til pasientane våre.

Delplan for forskning og innovasjon 2023–2026 vart vedteke og satt i verk i 2023. Føremålet med delplanen er å fremme klinisk retta forskning for slik å bidra til å gi pasientane ei mest mogleg trygg, god og framifrå helseteneste. Dette i tråd med regjeringa sin *Handlingsplan for kliniske studiar*. Kliniske studiar inkluderer utvikling og evaluering av ny diagnostikk, utprøving av nye legemidlar, medisinsk-teknisk utstyr, kunstig intelligens og nye behandlingsformer. Også epidemiologisk-, helseteneste- og pasienttryggleiksforsking er viktige område for forskingsverksemda ved sjukehuset.

Tabell 5: Nøkkeltal (i millionar kroner) for forskingsresultat og ressursbruk for åra 2021-2023.

År	2023	2022	2021
Øyremerkte tilskot frå eigar til forskning	164	155	145
Eksterne midlar til forskning	172	156	120
Basisramme til forskning	374	353	363
Sum kostnader til forskning	710	663	630
Talet på fullførte doktorgradar	53*	63	44
Talet på publiserte artiklar	927*	853	927
Talet på årsverk knytt til forskning	397	381	390
Forskingsdel av totalkostnad	4,50 %	4,47 %	4,57 %

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

Målet for sjukehuset har vore at 5 prosent av totalbudsjettet skulle gå til forskning. I 2023 vart 710 millionar kroner, det vil seie 4,5 prosent av det totale budsjettet på 14,2 milliardar kroner brukt til forskning.

Forskinga ved sjukehuset blir i aukande grad finansiert av eksterne kjelder, sjå figur 9. Målet er 20 prosent for eksternfinansiert forskning og i 2022 vart dette målet nådd. Talet for 2023 er ikkje klart. Hovuddelen av forskingsmidlane kjem frå konkurranseutsette midlar frå Norges forskningsråd, 705 millionar kroner, som går til eit breitt spekter av medisinsk og helsefagleg forskning. I perioden 2018-2022 har det vært ein auke i forskingsmidlar. KLINBEFORSK programmet i spesialisthelsetenesta, som blei starta i 2017 støttar nasjonalt samarbeid kor pasientar frå fleire eller alle helseregionar blir rekruttert i kliniske behandlingsstudiar, og sikrar like rettar og tilstrekkeleg statistisk muskel for å kunne konkludere frå studiane som

vert gjennomført. I perioden 2018-2022 har Haukeland universitetssjukehus fått 198 millionar kroner frå KLINBEFORSK.

Haukeland universitetssjukehus arbeider for å auke talet på EU-prosjekt, men og å formalisere sjukehuset si rolle i nokre av dei pågåande samarbeidsprosjekta kor sjukehuset ikkje har vore ein formell partnar.

Universitetet i Bergen og Haukeland universitetssjukehus har over fleire år samarbeidd om større forskingsinitiativ og sentra, og ein samarbeidsavtale regulerer lokaliseringa av desse sentra. Mange av sentra er lokalisert på UiB sjølv om forskinga ofte blir utført av felles forskingsgrupper frå dei to institusjonane.

Haukeland universitetssjukehus har prosjektleiinga for NorCRIN, 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. Ved å leie NorCRIN har regionsjukehuset gjennom 2023 fått ei unik moglegheit til å utvikle gode nasjonale rammer for kliniske studiar i samarbeid med dei andre universitetssjukehusa. Ein viktig del av denne satstinga er å auke talet på kliniske behandlingsstudiar i samarbeid med legemiddelindustrien og utstyrsleverandørar av medisinsk-teknisk utstyr. Dette feltet er i stadig utvikling, og i 2023 hadde regionsjukehuset 128 aktive, kliniske oppdrags-forskningsstudiar. Ytterlegare vart det inngått 18 nye kontraktar med legemiddelindustrien i løpet av året.

Innovasjonar som utviklar og byggjar opp framtidens helsetenestene er viktige for sjukehuset. Døme på dette er satsingane på digitale helsetenester og avansert heimesjukehus. Gode system for innovasjon bidreg til å korte ned avstanden frå kunnskap til tenester og produkt som kan nyttast i helsetenestene. Haukeland universitetssjukehus har ambisjon om å få fram fleire forbetnings- og innovasjonsprosjekt framover, og har etablert godt samarbeid med andre gjennom klynger og Eitri for å bygge kultur for forbetring og innovasjon. Vi vil fortsetje å nytte tenester frå VIS.

Kvalitetsregister representerer ein viktig infrastruktur for klinisk og epidemiologisk forskning, i tillegg til kvalitetsforbetring og innovasjon. I alt 18 nasjonale kvalitetsregister er forankra i sjukehuset, i tillegg til fleire regionale og lokale register. I 2023 har vi hatt auka fokus på bruk av helsedata frå registera i forskning, i tråd med *Delplan forskning og innovasjon 2023-2026*.

Norwait-studien er ein norsk forskarinitiert klinisk multi-senterstudie der ein ville undersøke om «watchful waiting» kunne vere eit trygt alternativ til rutinemessig kirurgisk behandling for utvalde pasientar med endetarmskreft. I oktober 2021 vart sjukehusleiinga kjent med manglande etterfølging av krav knytt til forskinga som gjaldt pasientar rekruttert til studien ved Haukeland universitetssjukehus. Norwait-saka er ei særleg alvorleg sak for pasientar, pårørande, forskarar, klinikarar og leiarar i Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus. Vi beklagar djupt overfor dei involverte, og har arbeidd på systemnivå for å førebyggje at

liknande hendingar skjer igjen. Det skal vere trygt å delta i og drive med klinisk forskning i sjukehuset. Som ledd i oppfølginga har sjukehuset vidareutvikla styringssystemet for klinisk forskning, mellom anna ved å forbetre rutinar og styrke tekniske leiingarforankring og internkontrollen med forskingsverksemda. I 2023 har vi intensivert arbeid med interne systemrevisjonar på forskning, og delt læring og erfaringar på tvers i sjukehuset, med andre sjukehus og med andre forskingsinstitusjonar.

Utdanning av helsepersonell

For å sikre tilstrekkeleg pleiefagleg kapasitet og kompetanse har sjukehuset ein strategi og handlingsplan (2020-2025) for å auke talet på helsefagarbeidarar i verksemda. I 2023 hadde vi 39 helsefaglærlingar, i tillegg har vi hatt 28 helsefaglærlingar i samarbeid med kommunane. Per september var det også 39 lærlingar i andre lærefag, dei fleste innan ambulans- og portørfaget.

35 sjukepleiarar har gjennomført OK-programmet (overvakingskompetanse) i 2023. For 2024 vil vi auke frå 16 til 20 deltakarar per kull for å dekke behovet frå dei kliniske einingane.

Sjukehuset har vedteke ein handlingsplan (2020-2025) for å rekruttere og behalde intensivsjukepleiarar på kort og lang sikt. I 2023 vart det arrangert fire felles etterutdanningsdagar for intensivsjukepleiarar.

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

For å sikre nødvendig og kritisk kompetanse gir sjukehuset stipend og utdanningsstillingar innan mange fagområde; jordmor, ABIO (anestesi-, barne-, intensiv- og operasjonssjukepleie), kreftsjukepleie, psykisk helse- og rus-arbeid, nyfødtsjukepleie, akuttmedisinsk sjukepleie, stråleterapi, samt steriltforsyning og smittevern. For studiestart hausten 2023 vart det gitt totalt 116 nye utdanningsstillingar, noko som er betydeleg høgare enn året før. Som del av satsinga på geriatri vart det gitt stipend til 10 sjukepleiarar frå ulike avdelingar som tok delemne i akuttgeriatri ved VID vitenskapelige høgskole.

Nasjonale kurs i spesialistutdanninga for legar blir arrangert av dei fire regionale utdanningssentra (RegUt). RegUt HV arbeidde med nasjonalt spesialitetskontaktarbeid i kirurgiske spesialitetar spesielt med tanke på behov for endring i læringsmåla i spesialitetane. RegUt HV prioriterer elles arbeid regionalt knytt til kvalitetsforbetring av spesialistutdanninga med informasjon, tilrettelegging og samarbeid med aktørane i utdanninga.

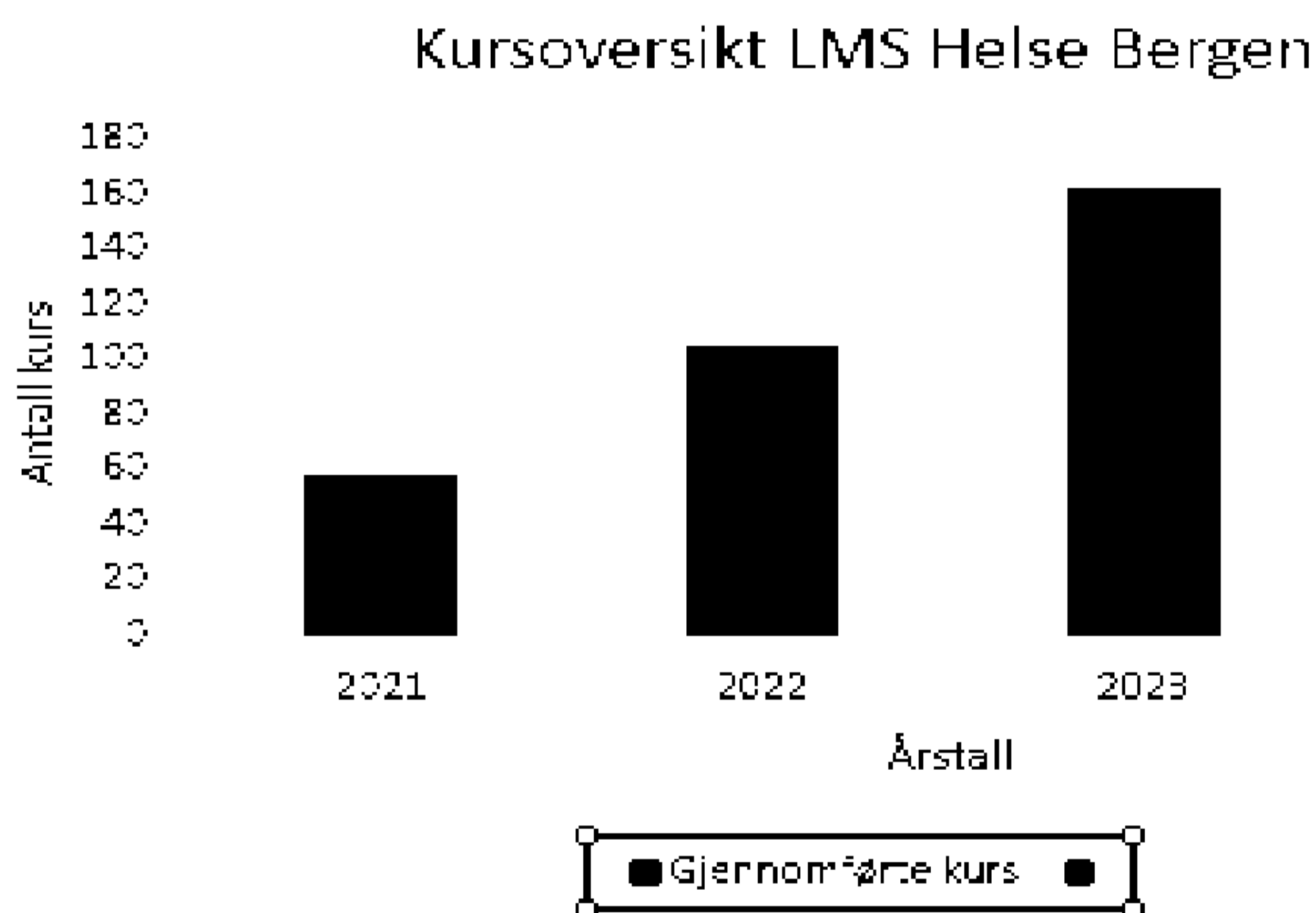
RegUt HV har fram til februar 2025 rolla som nasjonal koordinator for dei fire regionale utdanningssentra.

Tabell 6: Talet på stillingar for LIS i sjukehuset i 2023

Legar i spesialisering LIS 2/3	516
LIS 1	63

Opplæring av pasientar og pårørande

Det meste av opplæringa av pasientar og pårørande i sjukehuset skjer ved dei ulike kliniske einingane. Lærings- og meistringssenteret i Bergen (LMS-Bergen) er eit samarbeid mellom Haukeland universitetssjukehus og Haraldsplass Diakonale sjukehus AS. Alle opplæringstilbod ved LMS-Bergen er gruppebaserte og er retta mot pasientar og deira pårørande. I 2023 vart det gjennomført til saman 162 gruppebaserte kurs for pasientar og pårørande. Av desse vart tre kurs gjennomført digitalt.



Figur 6. Tal kurs gjennomført på Lærings- og meistringssenteret, 2021-2023.

LMS-Bergen tilbyr og kurs og rettleiing for fagpersonar og brukarrepresentantar. I 2023 vart det gjennomført kurs i helsepedagogikk og «3 veier til god kursleiing». I samarbeid med Seksjon for samhandling arrangerte LMS-Bergen ei samling for brukarmedverkarar i Helse Bergen. LMS sin podcast «Klokt om livet» har gitt ut fem episodar i 2023 og det er til saman over 20 000 nedlastingar.

LMS-Bergen har og eit tett samarbeid med brukarutvala ved sjukehusa og ulike brukarorganisasjonar.

Arbeidsmiljø

Årleg kartlegging

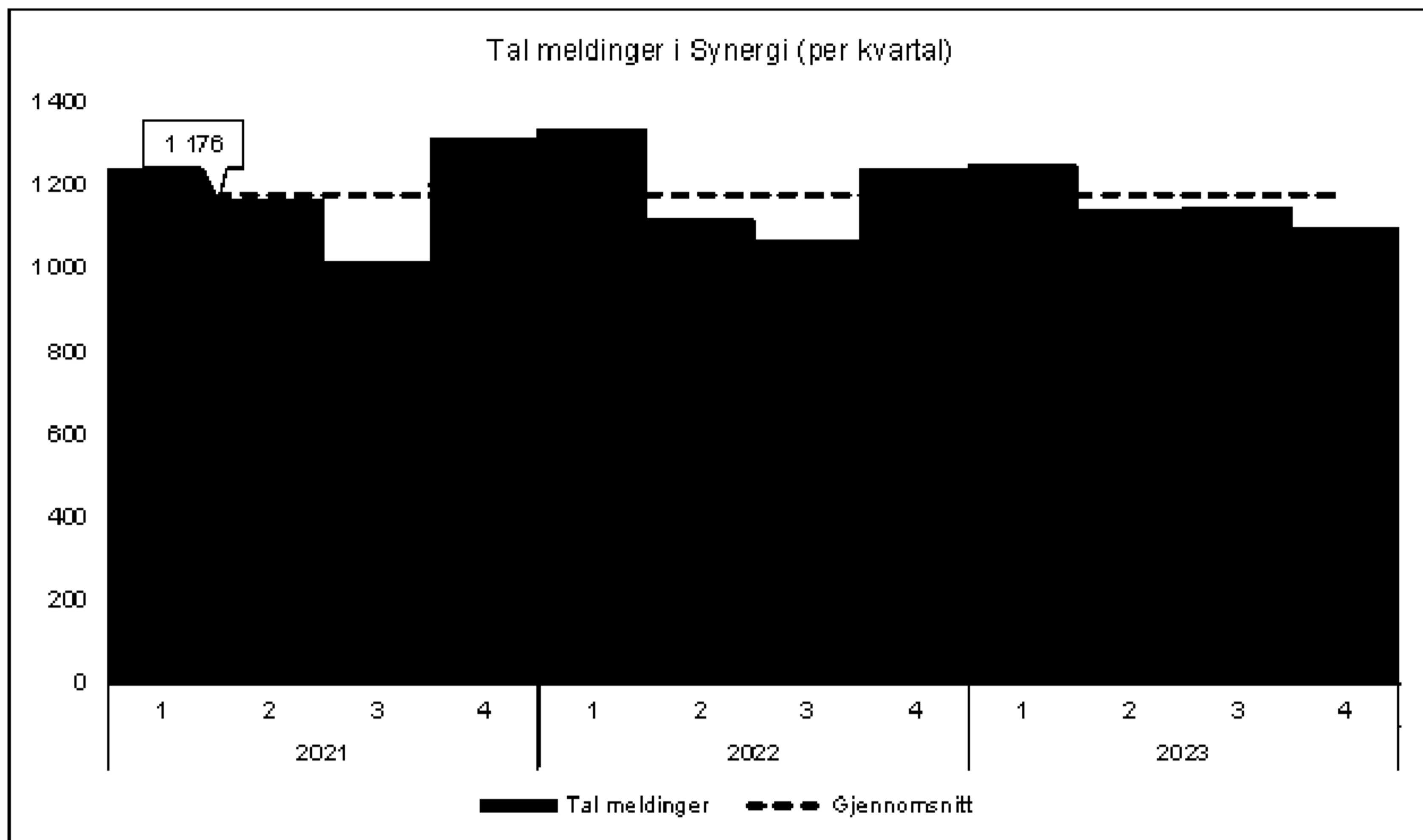
Helse Bergen gjennomfører årleg den nasjonale kartlegginga ForBetringsundersøkinga. Gjennom å svare på undersøkinga kartlegg alle einingane arbeidsmiljø, helse, miljø og sikkerheit (HMS) og pasienttryggleikskultur. I 2023 svarte 74 % av medarbeidarane i Helse Bergen på undersøkinga. Kartleggingsresultat frå undersøkinga dannar saman med andre informasjonskjelder, utgangspunkt for utarbeiding av handlingsplanar med målretta forbetringstiltak. Det blir utarbeidd planar på alle organisatoriske nivå i føretaket. Handlingsplanane blir utarbeidd i samarbeid mellom leiarar, verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar. Helse Bergen bruker Synergi aktivt for å utarbeide handlingsplanar og følgje status og framdrift på identifiserte forbetringstiltak.

HMS-opplæring

Helse Bergen har i 2023 arrangert fire 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 seks praktiske kurs for forflyttingsretteleiarar og kurs i forflytting for sommarvikarar og nytilsette. For nye kollegastøtter har det vore to kurs. Det er også gjennomført internopplæring innan andre HMS-tema som systematisk HMS-arbeid, psykososialt arbeidsmiljø og uønskete hendingar. E-læringskurset "Forebygging av emosjonell overbelastning - selvhjelp til hjelpere" er tatt i bruk.

Uønskete hendingar innan HMS

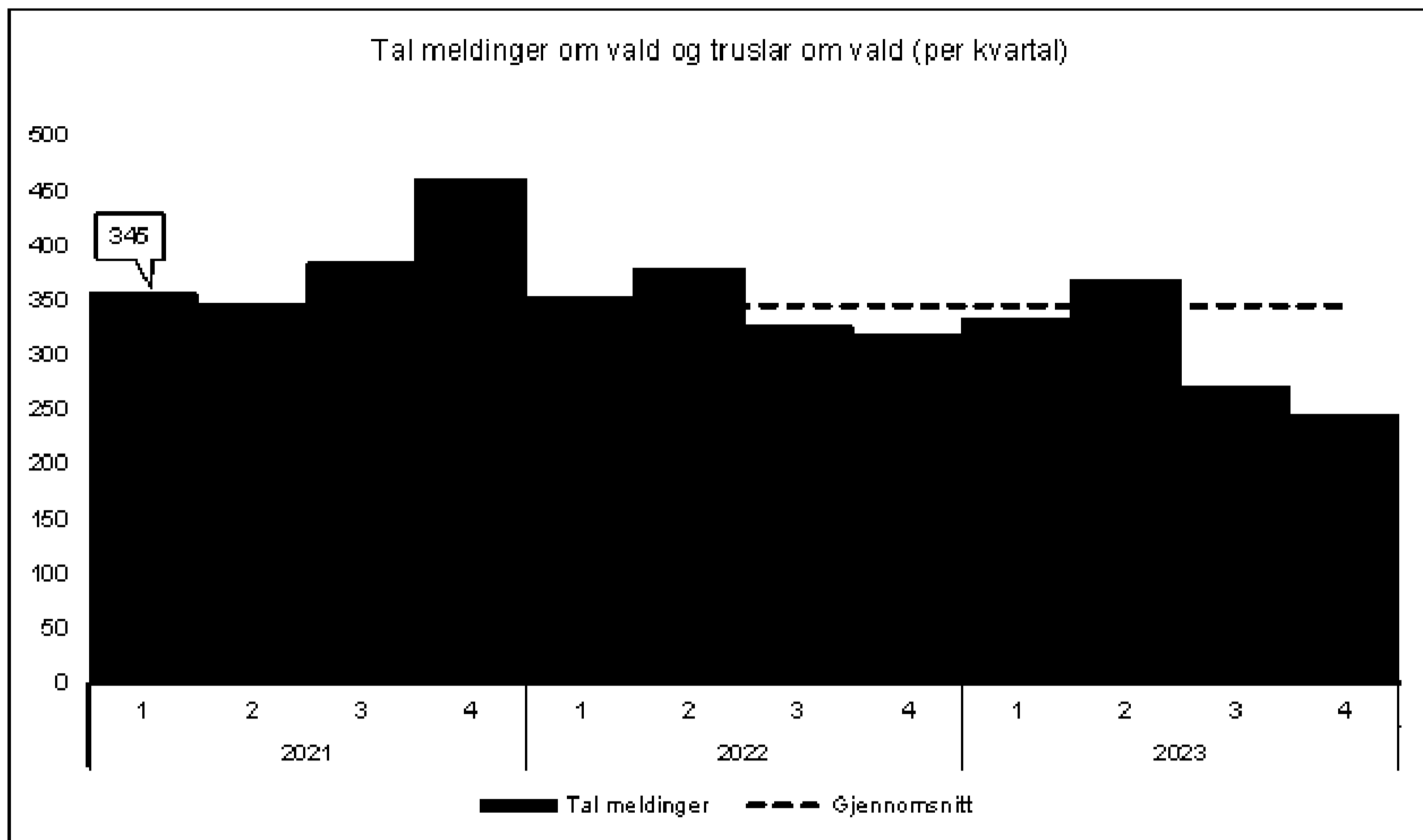
Uønskete hendingar (avvik, til dømes hendingar med skade på arbeidstakarar og nesten-uhell), blir melde og følgde opp i det elektroniske avvikssystemet Synergi. Rapportar over uønskete hendingar blir behandla i dei lokale arbeidsmiljøutvala (AMU) og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval (FAMU). I 2023 vart det meldt 4 630 uønskete hendingar innan HMS (figur 7).



Totalt tal melde uønskete hendinger knytt til HMS	
2021	4 726
2022	4 750
2023	4 630

Figur 7: Tal meldingar om uønskete hendingar innan HMS 2021-2023.

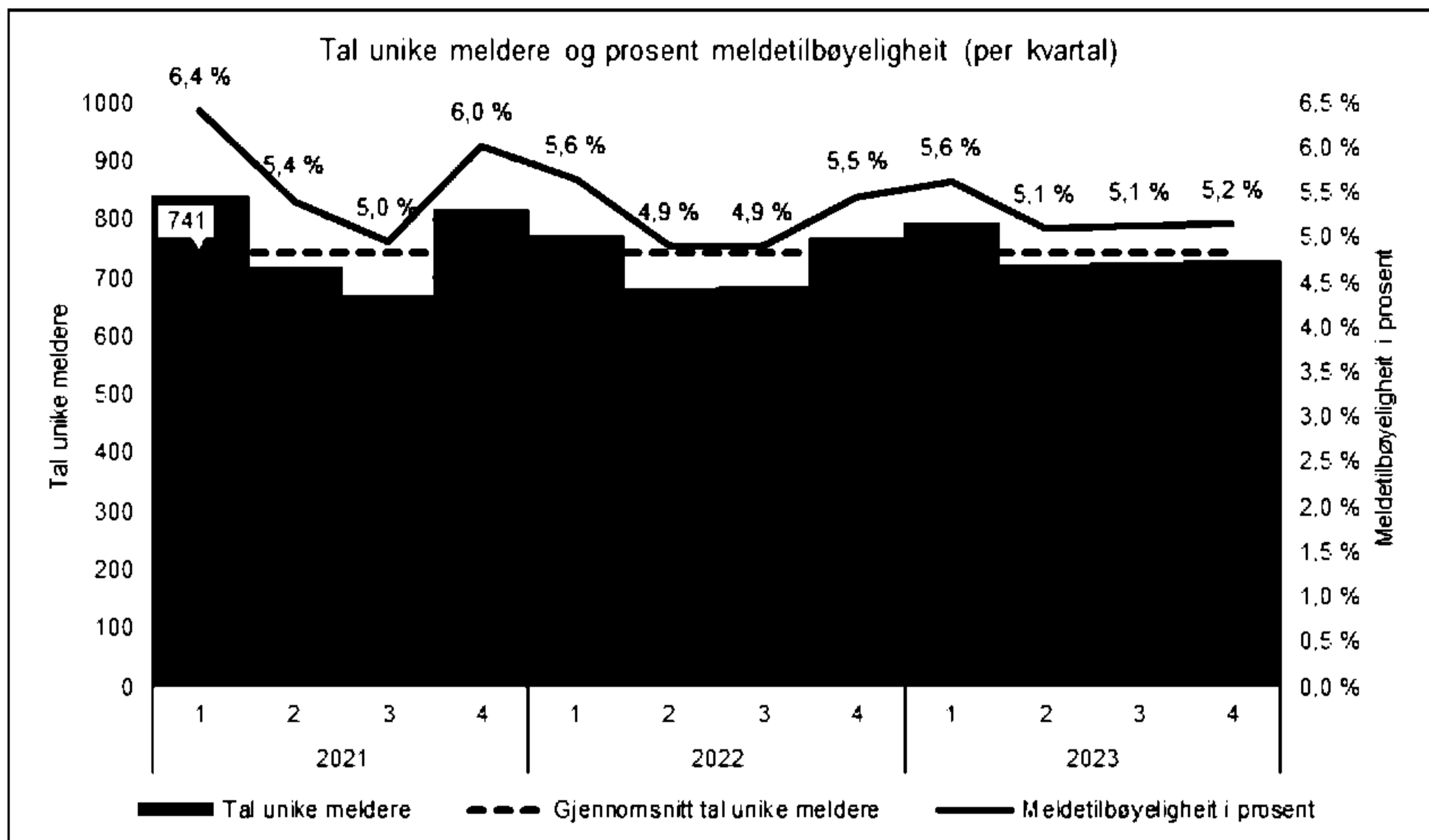
Den største delen av meldte HMS-hendingar er innan vald og truslar om vald (Figur 8), med 1 217 meldingar i 2023.



Tal meldte uønskete hendingar knytt til vald og truslar	
2021	1 547
2022	1 377
2023	1 217

Figur 8: Tal meldte HMS-hendingar innan vald og truslar om vald 2021-2023.

Om lag 5,2 % av medarbeidarane i Helse Bergen meldte uønskete HMS-hendingar i 2023 (figur 9).



Figur 9: Tal unike meldarar og % meldetilbøyelegheit 2021-2023.

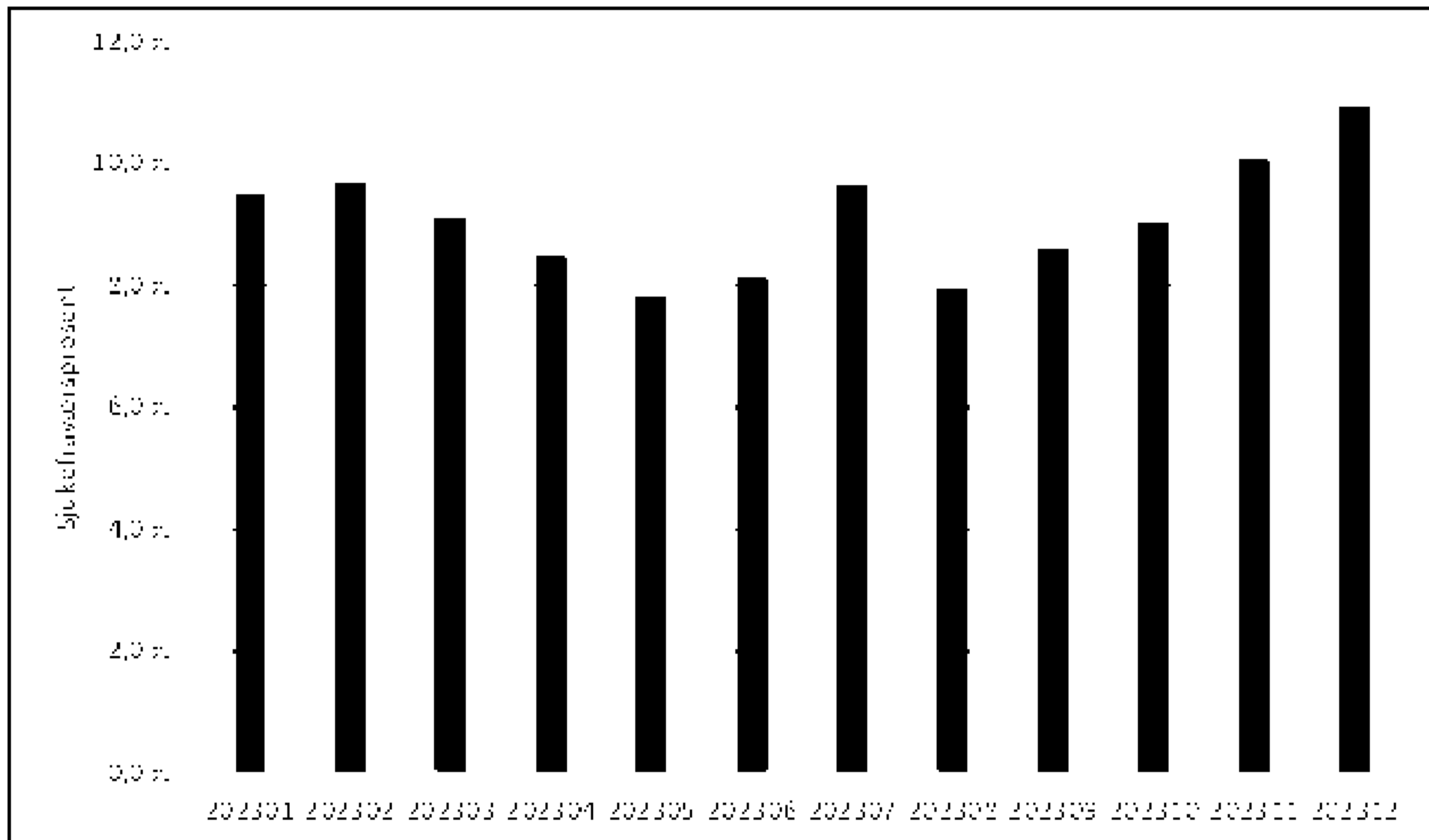
Sjukefråværs- og nærværsarbeid

Det totale sjukefråværet (tabell 7) i føretaket har hatt ein markant oppgang etter pandemien i mars 2020.

Tabell 7: Utvikling i totalt sjukefråvær for åra 2017-2023

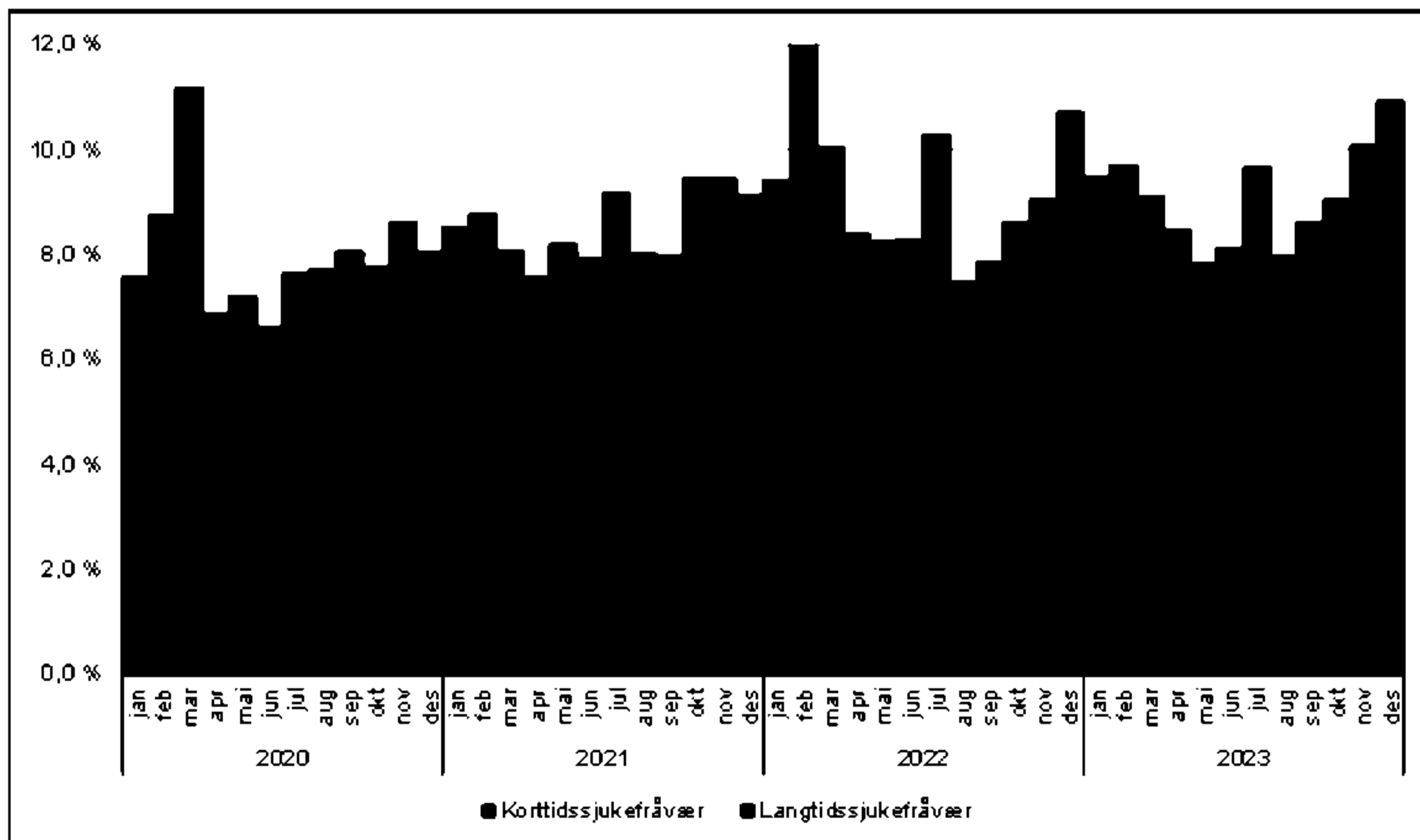
År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Sjukefråvær i %	7,4	7,5	8,0	8,5	9,2	9,1

Det totale sjukefråværet for Helse Bergen i 2023 er 9,1 prosent. Sjukefråværet i føretaket følgjer sesongvariasjonar med høgaste sjukefråvær om vinteren og eit lågare sjukefråvær i sommarmånadane (figur 10).



Figur 10: Sjukefråvær fordelt per måned i 2023.

Ser ein på kort- og langtidssjukefråværet for 2023 (figur 11), utgjer korttidsfråværet 3,0 % og langtidssjukefråværet 6,1 % i snitt per måned. I 2022 tel korttidssjukefråværet 3,7 % og langtidssjukefråværet 5,6 prosent.



Figur 11: Utvikling i kort- og langtidssjukefråvær for åra 2020-2023.

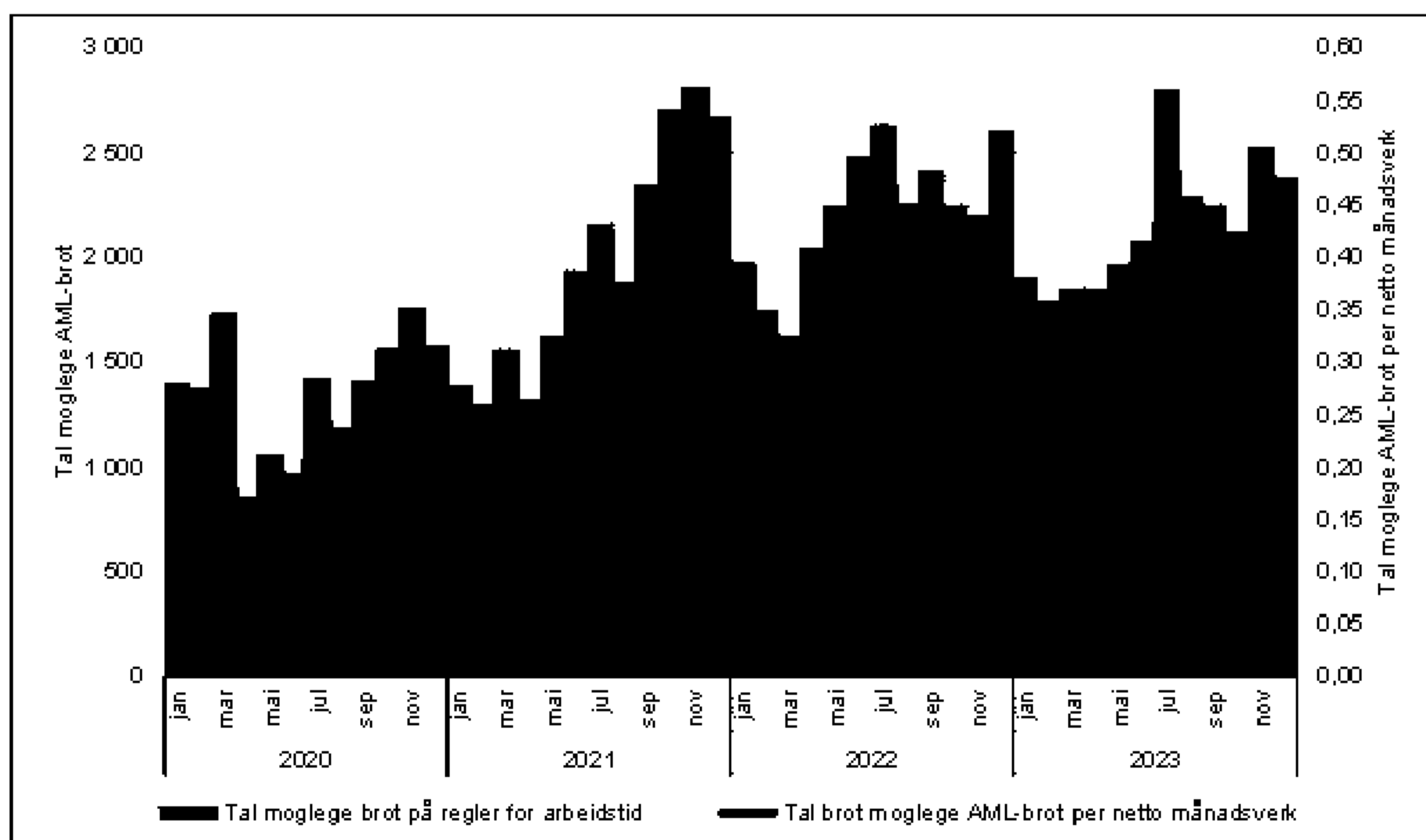
Helse Bergen har eit innarbeidd system for oppfølging av medarbeidarar som er sjukemelde, eller som står i fare for å bli sjukemelde. Helseføretaket legg særleg vekt på tilrettelegging for gravide medarbeidarar som står i fare for å bli sjukemelde. Helse Bergen har eiga Bedriftsjordmor som deltek i dialog mellom den gravide og leiaren. IA-verktøya (Inkluderende arbeidsliv) “Der skoen trykker” og “Tidlig og tett på” er teke i bruk i utvalde einingar med høgt sjukefråvær.

I tillegg til dette har føretaket i 2022 vedtatt å ta i bruk metodikk for nærværarbeid. I metodikken skal dei månadlege dialogmøta med leiar, tillitsvalte og verneombod minimum kvartalsvis tematisere nærvær, slik at dialog om sjukefråvær skjer kontinuerleg og systematisk som ein integrert del av drifta.

Etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid

Einingane i føretaket rapporterer jamleg på tiltak knytt til etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid, og dette blir følgt opp i arbeidsmiljøutval og i føretaket sitt arbeidsmiljøutval (figur 12). Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid er:

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



Figur 12: Talet på brot på reglar for arbeidstid, og korleis desse fordeler seg per netto månadsverk – per måned for åra 2020-2023.

Overvaking av systematisk HMS-arbeid

Systematisk HMS-arbeid skal utførast på alle plan i verksemda. Det skal i tillegg gjennomførast systematisk overvaking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at det systematiske HMS-arbeidet blir utøvd og fungerer etter hensikta. Verktøya som blir nytta for å overvake dette, er skissert under.

- Årsrapport for HMS 2022 (etterskotsvis rapportering)

Alle nivå 2-einingar utarbeider ein årleg HMS-årsrapport, som viser status på ulike HMS-aktivitetar i einingane. HMS-årsrapporten byggjer på rapportering på seksjonsnivå (nivå 3), og nivå 2-einingane sin rapport blir handsama i lokale arbeidsmiljøutval (AMU). Nivå 2-einingane er 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. Med utgangspunkt i Arbeidsmiljømodellen ser vi at lovkrav om eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø i Helse Bergen i stor grad er oppfylt, men det er forbetringspunkt både i det systematiske arbeidsmiljøarbeidet og i arbeidsvilkår.

- Interne systemrevisjonar

Helse Bergen gjennomfører interne systemrevisjonar der ein etterser om einingane utøver systematisk HMS-arbeid som beskrive i regelverk, eller omsett i handbøker eller prosedyrar. I 2023 vart det gjennomført ein intern systemrevisjon med tema innan HMS/ergonomi med særleg merksemd på forflytting. 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.

Fremme likestilling og hindre diskriminering

Helse Bergen arbeider aktivt for å auke inkludering, 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 løns- og personalpolitikken, og er tema i føretaket sine retningslinjer for rekruttering, likeløn, tilrettelegging og livsfase- og seniorpolitikk.

Etter lovendring i likestillings- og diskrimineringslova gjeldande frå 1. januar 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.

Saman med tillitsvalde og vernetenesta utarbeidar føretaket ei årleg likestillingutgreiing etter mal frå 4-stegsmodellen til Bufdir. Utgreiinga viser statistikk over kjønnslikestilling innan områda løn, uønskt deltid og permisjonar. Vidare inneheld utgreiinga oversikt over

føretaket sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering, med tiltak innanfor for dei ulike områda. Føretaket sitt inkluderingsarbeid er tatt inn i arbeidet til den partssamansette gruppa som arbeider med å fremje likestilling og hindre diskriminering. Handlingsplan for Likestilling, inkludering og mangfald (LIM), som vart utforma i 2022, legg rammer for korleis føretaket skal arbeide med dei ulike områda.

Likestillingsutgreiinga for 2023 blir lagt ligg offentleg tilgjengeleg på [sjukehuset si nettside](#) når den er godkjent av styret.

Ytre miljø

Helse Bergen er miljøsertifisert og arbeider etter miljøstandarden ISO 14001:2015. Miljøstyringssystemet skal sikre at miljøomsyn kjem inn i dei daglege rutinane og på denne måten minimerer miljøpåverknaden frå sjukehusdrifta.

Ein viktig del av miljøstyringssystemet er å identifisere dei sidene av sjukehusdrifta som i vesentleg grad påverkar naturen. Denne kartlegginga gir, saman med klimagassrekneskapen for sjukehuset, grunnlaget for utforminga av miljøpolitikken, miljømåla og handlingsplanane for føretaket.

Helse Bergen har klimarekneskap knytt til den årlege samfunnsansvarsrapporten for spesialisthelsetenesta. Rekneskapen omhandlar direkte utslepp frå olje- og gassforbruk, transport, og indirekte utslepp frå energiforbruket. I tillegg utarbeider sjukehuset kvart anna år eit utvida klimarekneskap som også inkluderer indirekte utslepp frå innkjøp av varer og tenester. Dette gjer at sjukehuset har ein heilskapleg oversikt over klimagassutsleppa frå sjukehusdrifta. Målet er å bruke klimarekneskapet enno meir aktivt i styring og avgjersler ved sjukehuset.

Spesialisthelsetenesta har felles rammeverk for miljø og berekraft. 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 % innan 2030

Langsiktig mål: Ha ei klimanøytral verksemd innan 2045

Samfunnsansvar i Helse Bergen

Åpenhetsloven, som trådte i kraft 1. juli 2022, skal fremje verksemders respekt for grunnleggjande menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Helse Bergen HF er omfatta av *åpenhetsloven* og har eit pågåande arbeid med å implementere krava i loven.

Helse Vest RHF har etablert eit regionalt nettverk for implementering av *åpenhetsloven*, Helse Bergen HF er representert i nettverket. Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF er deltakarar i nettverket for å ivareta behovet for samhandling i arbeidet med aktsemdvurderingar.

Staten stiller elles, mellom anna gjennom Eierskapsmeldinga St.6 (2022-2023), krav og forventingar til at statleg eigde verksemder er leiande i arbeidet med samfunnsansvar. For spesialisthelsetenesta handlar samfunnsansvaret om korleis vi løyser vårt samfunnsoppdrag i samspel med andre, og korleis vi arbeidar for at vår verksemd i minst mogleg grad skal ha negativ påverknad på menneske, miljø og samfunn.

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

Utgreiinga blir lagt tilgjengeleg på [sjukehuset si nettside](#) når den er godkjent av styret.

Eksterne systemtilsyn i 2023

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

Det har vore gjennomført 15 systemtilsyn i 2023 av 10 ulike tilsynsorgan. Heile 10 av klinikkane i Helse Bergen har vore omfatta av tilsyna.

Brukarmedverknad

Våren 2023 vart prosjektet Betre Brukarmedverknad ferdigstilt. Tiltaka i prosjektet har vore både på system-, teneste og individnivå. Ei verktøykasse for brukarmedverknad ligg no tilgjengeleg på intern nettside.

Det er etablert eit nettverk for brukarmedverkar-kontaktar i føretaket. Føretaksleiinga har oppmoda om at alle nivå 2-einingar skal utnemne ein brukarmedverkar-kontakt. Per no er det 14 kontaktar frå ulike nivå 2-einingar. Brukarmedverkar-kontakten skal bidra til å sikre systematisk og målretta arbeid med brukarmedverknad i Helse Bergen, og ha eit overordna ansvar for å legge til rette for brukarmedverknad i eigen eining.

Det er i 2023 oppretta brukarpanel på tenestenivå i ReHabiliteringsklinikken. I 2023 er det oppnemnt nytt Brukarutval i Helse Bergen, og av dei 11 representantane er fem nye. Også Ungdomsrådet har fått fem nye medlemmar i 2023. Brukarutvalet og Ungdomsrådet har samarbeida om markering av «Kva er viktig for deg?»-dagen i juni 2023, samt laga ein film om pårøranderolla i anledning Pårørandedagen i september.

Brukarmedverkerar frå Brukarutvalet og Ungdomsrådet er oppnemnde til utval i styringslina i helsefellesskapet. Brukarutvalet er representert i områdeutvala i tre av fire regionar, medan Ungdomsrådet representerer Helse Bergen i Strategisk samarbeidsutval. Begge råd/utval er representerte i det årlege Partnerskapsmøtet. I pågåande arbeid med etablering av faglege samarbeidsutval (FSU) er og brukarmedverkerar frå Brukarutval og Ungdomsrådet representerte.

Samarbeidssekretariatet i helsefellesskapet bidreg med leggje til rette for betre brukarmedverknad i samhandlingsstrukturen ved å fasilitere eigne formøter for brukarmedverkerane på tvers av kommunar og spesialisthelseteneste.

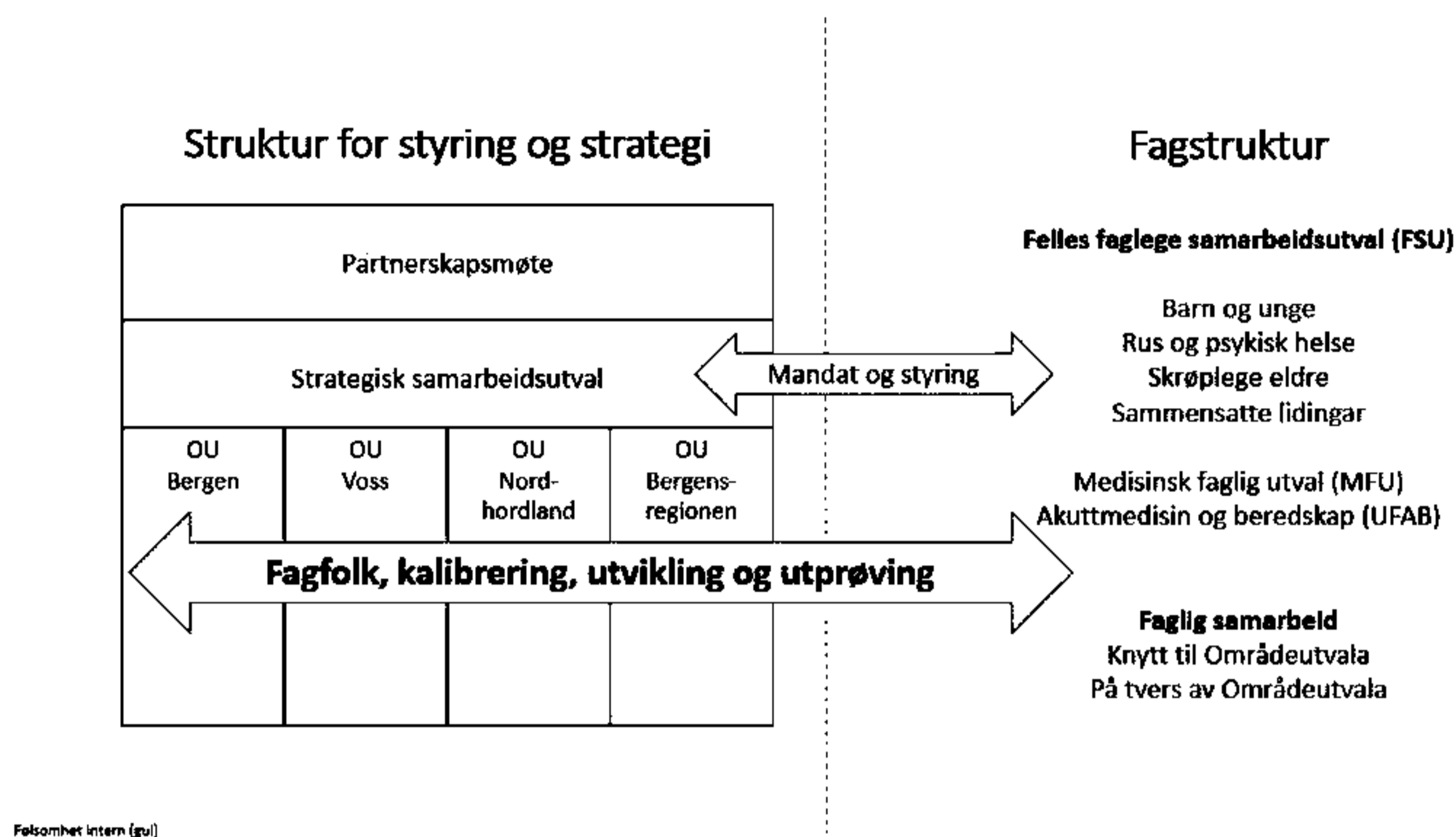
I 2022/23 var det internrevisjon om brukarmedverknad på systemnivå i Helse Vest. Helse Bergen kom godt ut av revisjonen og det blir vist til fleire gode tiltak som er gjennomført i vårt sjukehus. Mellom anna blir det trekt fram at Helse Bergen er det einaste sjukehuset i revisjonsutvalet som har eit formelt system for innmelding av sakar om brukarmedverknad. Det er utarbeidd ein handlingsplan knytt til forbettringsområda frå internrevisjonen.

Samhandling med kommunane

Helsefellesskapet i Bergensområdet skal i tråd med nasjonale føringar ha særleg merksemd på å utvikle gode tenester for barn og unge, personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidningar.

I helsefellesskapet har det vært arbeidet med å etablere faglege samarbeidsutval knytt til dei fire prioriterte målgruppene. Samansetting i dei faglege samarbeidsutvala følger same prinsipp for representasjon som i styringslina i helsefellesskapet. Det betyr at representantar både frå Helse Bergen og brukarorgana våre sit i arbeidsgruppene som skal etablere dei faglege samarbeidsutvala.

Sjå figur 18 om Helsefellesskapet i Bergensområdet. Den viser posisjonen dei faglege samarbeidsutvala er tiltenkt, og korleis dei er knytt saman med den tidlegare presenterte strukturen for styring og strategi.



Figur 13 . Helsefelleskapet i Bergensområdet

Helsefelleskapet har i 2023 utarbeidd et utkast til felles overordna strategi for perioden 2024-2027. Strategien har følgende prioriterte innsatsområde:

- Sterkare samhandling – ein felles kultur
- Prioriteringar – kloke val saman
- Rekruttering og bemanning – smart bruk av kompetansen vår
- Økonomi – tiltak som gagnar samfunnet
- Teknologi og digitalisering – løysningar som samsnakkar og avlastar

Helsefelleskapet vil med bakgrunn i eksisterande avtaleverk og strategiarbeidet vidareutvikle ein felles handlingsplan for helsefelleskapet sitt vidare arbeid.

På tampen av 2023 vedtok Strategisk samarbeidsutval (SSU) at følgende tenesteavtaler skal reviderast i 2024. Tenesteavtale 3 og 5, somatikk, Tenesteavtale 3 og 5, psykisk helsevern og rus. Særavtale til tenesteavtale 2, behov for fylgje. I tillegg skal det starte eit arbeid rundt avtaleprosessar knytt til dei nye lovkrava (punkt 12 og 13 i retteleiaren til *Samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak*).

Samhandling er viktig for føretaket. Både intern samhandling mellom einingar i sjukehuset, og mellom sjukehus og kommunar. Det blir arbeidd med samhandling med kommunane på alle nivå.

Beredskap

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

Det har vore jobba mykje med beredskap og beredskapsplanar lokalt og regionalt i 2023. Helse Bergen har vore delaktig i å utarbeide ny regional helseberedskapsplan for Helse Vest, i tillegg til regional delplan for CBRNE-beredskap. Helse Bergen leiar også eit regionalt fagnettverk innan CBRNE, og det er etablert eit lokalt fagnettverk for det same.

Det har i 2023 vore gjennomført ein rekke øvingar innafor beredskap, spesielt innan masseskade. Samen med samvirkepartar som Statsforvaltar, Bergen kommune, Avinor, Politiet med fleire er det planlagt og øvd på scenario det det kan komme mange skadde pasientar samtidig til Bergen lufthamn. Helse Bergen deltok også på ei fullskala katastrofeøving på Bergen lufthamn.

Helse Bergen var tidleg ute og fekk etablert Nasjonalt Begrensa Nett (NBN) før sommaren 2023. Her har vi moglegheit for å sende og motta informasjon på gradert nivå. Vi har også moglegheit til videomøter på same gradering. Helse Bergen har fått sikkerheitsklarert eit tal nøkkelpersonell.

IKT-tryggleik har vore et viktig tema i Helse Bergen, og informasjon er gitt til alle medarbeidarar om behov for auka merksemd på risiko for dataangrep, mellom anna oppmodar vi alle tilsette til å gjennomføre kurs i informasjonstryggleik. Det har og vært fokus på planer for bortfall av IKT. Også innan IKT-sikkerheit har det vært gjennomført eit tal øvingar.

Spesialisthelsetenesta utgjør ein del av totalforsvaret sine samla ressursar, og er gjensidig avhengig av godt samvirke med Forsvaret i aktuelle hendingar. Det vart nedsett ein arbeidsgruppe som skal utarbeide ein regional plan for sivil-militær samarbeid. Basert på den sikkerheitspolitiske situasjonen ein er i no, med krig i Europa, er dette ein plan som har høg prioritet. Dette planarbeidet starte opp i slutten av 2023, og Helse Bergen godt er godt representert.

Internasjonalt arbeid

Det vart i 2023 tildelt 7,5 millionar kroner frå Helse Bergen til det internasjonale arbeidet. Meir enn 30 einingar ved sjukehuset fekk tildelt pengar frå desse midlane til samarbeid med våre partnersjukehus i sør:

- Kamuzu Central Hospital (KCH)/Lilongwe Institute of Orthopaedic & Neurosurgery (LION), Lilongwe, Malawi
- Mnazi Mmoja Hospital (MMH)/ Kidongo Chekundu Mental Hospital (KCH), Zanzibar,
- Dr. George Mukhari Academic Hospital, DGMAH, Pretoria, Sør Afrika
- Christian Medical College (CMC), Vellore, India
- Black Lion Hospital (BLH), Addis Abeba, Etiopia

Midlane frå Helse Bergen for 2023 vart brukt til top-up av lønn for utstasjonerte Norec deltakarar, til leige og vedlikehald av bustadar for våre utstasjonerte, og delvis til drifta av AIS. Fleire avdelingar hatt personell ute på kortare og lengre opphald for volumtrening, kompetansebygging og prosjektoppfølgning.

AIS hadde eit budsjett med eksterne prosjektmidlar i 2023 på kr. 71,4 millionar kroner, og hadde per desember 2023 eit forbruk av eksterne prosjektmidlar på kr. 68 millionar kroner. Avdelingane og AIS har i tillegg til den fysisk utvekslinga av personale fortsett med det digitale samarbeidet mot institusjonane ute.

Det internasjonale arbeidet har fleire dimensjonar. Vi har utvikla samarbeid til nytte for institusjonane i sør og til utvikling av våre tenester og egne tilsette. Vi har sær gode samarbeidspartar i Trond Mohn med familie. Vi erfarer at fleire av våre tilsette legg vekt på at Helse Bergen er ein meir attraktiv arbeidsplass med denne satsinga som ein integrert del.

Det er ikkje rapportert om nokon form for alvorlege skadar på Helse Bergen sitt personale eller pasientar på sjukehusa ute i 2023.

Utvikling av infrastruktur

Glasblokkene trinn 2, som er det største byggeprosjektet Helse Bergen har gjennomført sidan Sentralblokka, var teken i bruk i hausten 2023. Overføringa av verksemda frå Kvinneklinikken og Marie Joys hus gjekk utan problem.

I tillegg til byggeprosjektet og flyttestyret har det vore eit omfattande arbeid knytt til organisasjonsutvikling, teknologi og kommunikasjon i regi av programmet.

Protonsenteret er under realisering og første pasient blir tatt imot våren 2025. I februar 2024 vart syklotronen, på 70 tonn heis inn i bygget, ein omfattande og krevjande prosess. Det er bygd ein tunell som koplear byggetomta i Haukelandsbakken mot Sentralblokka. Dette legg til rette for ein god transportveg for pasientar og tilsette mellom desse to områda. Arbeidet med Årstadhuset er no i forprosjektfasen, det blir lagt fram ein sak til endeleg handsaming i styret i Helse Bergen hausen 2024.

Det er vedteke at det skal utarbeidast ein samle konseptutgreiing for Sentralblokka. Denne skal brukast som grunnlag for ein søknad om midlar for vidareutvikling av Sentralblokka. Sentralblokka som, ved opning i 1983 var Norges største bygg, er Helse Bergen sitt hovudbygg for dei «tunge» medisinske funksjonane som operasjon, radiologi, intensiv-, intervensjon- og akuttmedisin. Byggeaktivitet i Sentralblokka vil prege Helse Bergen dei neste 10 åra.

Andre aktuelle byggjeprojekt:

- Arbeidet med ny sentralisert vaske- og sterilhall er godt i gang. Prosjektet blir ferdig årsskiftet 2024/25.
- Ombygging av Håkonsgaten blir ferdig hausten i 2024. Bygget vil huse døgnplassar og poliklinikk for ruspasientar. Bygget vil bidra til at to eksterne leigekontraktar på areal blir avslutta.
- Forprosjektrapporten om utbygginga av Rehabiliteringsklinikken Nordås blir lagt fram mars 2024.

Arbeidet med å revidere arealutviklingsplanen for Helse Bergen er starta og vil bli lagt fram for styret hausten 2024.

Selskap Helse Bergen har eigardelar i

Ved utgangen av 2023 har Helse Bergen eigardelar i følgjande selskap:

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

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 %**

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 3,4 %**

KLP er Noregs største pensjonsselskap og forvaltar pensjonsmidlane til tilsette i kommunar, fylkeskommunar, bedrifter og helseføretak. Forvaltningskapitalen er 1017 milliardar kroner og selskapet har rundt 1 150 tilsette. Helse Bergen er største eigar.

- **Helse Bergen Eiendom AS – Helse Bergen eig 100 %**

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

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

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

Rekneskapan

Resultatutvikling (tala i parentes er for 2022)

Rekneskapsåret 2023 er det 22. 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 2023 var 15,603 milliardar kroner (14,840 milliardar kroner), av dette var 4,640 milliardar kroner aktivitetsbasert (ISF med vidare), 9,535 milliardar kroner var rammefinansiering og dei resterande 1,426 milliardar kronene var andre inntekter.

Helse Bergen fekk eit årsresultat i 2023 på minus 199,5 millionar kroner. Selskapet budsjetterte med eit årsresultat på kr 0. Dette gir eit negativt avvik samanlikna med budsjett på 199,5 millionar kroner. Føretaket har som oppgåve å yte helsetenester innanfor ramma av tildelte ressursar (budsjett).

At rekneskapan i 2023 vart dårlegare enn budsjettert er knytt til løns- og prisvekst høgare enn budsjettføresetnaden og kompensasjon, lågare aktivitetsavhengig inntekt enn budsjettert i tillegg til særleg høge kostnadar på nokre område.

Innan somatikk er aktiviteten lågare enn plan for døgn- og dagbehandling medan det er høgare for poliklinisk aktivitet. Det har i 2023 vore om lag 6.000 fleire polikliniske konsultasjonar enn budsjettert, noko som har gitt høgare inntekt knytt til eigenandelar. Det er også positivt budsjettavvik på laboratorieinntekter, noko som skuldast høg analyseaktivitet.

Varekostnad og helsetenester syner ein kostnad vesentleg høgare enn budsjettert. Delar av avviket er knytt til Fritt behandlingsval (FBV) som gradvis skulle avviklast gjennom 2023. Kostnad knytt til gjestepasientar særleg innan rus og psykisk helsevern er også høgare enn budsjettert.

Løn- og personalkostnadar er også høgare enn budsjettert i 2023. Det har vore høgt sjukefråvere, som har ført til høg kostnad til vikarar, meirarbeid og overtid. Ein del av avviket er knytt til forskning og eksternt finansierte tiltak, som har ei tilsvarande inntektsside. Det er sett i verk tiltak for å styre personalkostnaden betre, og budsjettavviket på dette området er redusert gjennom hausten.

Pasienttransport viser eit negativt budsjettavvik i 2023. Det meste av avviket er knytt til kommunale og interkommunale reiser med rekvisisjon. Det blir arbeidd med å auke bruken av digitale konsultasjonar og tilhøyrande redusert transportaktivitet.

Rekneskapen syner også høgare energikostnad enn budsjettet. Budsjettet er styrka dei siste åra, men likevel er kostnaden høgare. Det blir arbeid med energisparande tiltak.

Balanse

Netto likviditetsbeholdning per 31.12.2023 var 363 millionar kroner (341 millionar kroner), av dette bundne skattemiddel på 356 millionar kroner. Innvilga kredittramme er 31.12.23 på 2,1 milliardar kroner. Totalkapitalen i føretaket utgjorde 17,7 milliardar kroner per 31.12.2023 (15,8 milliardar kroner). Balanseført eigenkapital per 31.12.2023 var 7,6 milliardar kroner, eller 43,0 % av totalkapitalen (6,9 milliardar kroner og 43,7 %). I 2023 ble 900 millionar av langsiktig gjeld konvertert til annan innskoten eigenkapital.

Føretaket har lån frå Helse Vest RHF på totalt 6,2 milliardar kroner ved utgangen av 2023. Dette er delvis finansiering av investeringar.

Anleggsmiddel

Protonanlegget har ei kostnadsramme på 1,4 milliardar kroner. Bygget vil stå ferdig til innflytting i november 2024. Installasjonen av stråleutstyret vil være ferdig ei stund ut i 2025. Ombygging av Sentralblokka har ei kostnadsramme på 500 millionar kroner.

Finansiell stilling

Føretaket overtok 1.1.2002 driftsrelaterte aktiva og passiva som Hordaland fylkeskommune eigde tidlegare. Eigenkapitaldelen 31.12.2023 er 43 %. 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 minus 223 millionar kroner, medan driftsresultatet for Helse Bergen utgjorde minus 199,5 millionar kroner. Den samla kontantstraumen til investeringar i Helse Bergen i 2023, var 1,618 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. Med bakgrunn i høg løns- og prisvekst dei siste åra, har det vore særleg vanskeleg å halde drifta

innanfor tildelt budsjetttramme i 2023. Frå hausten 2023 er det sett i verk tiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammene. Tiltaka ser ut til å ha god effekt. Den økonomiske stillinga til føretaket saman med gode utsikter for aktiviteten, gjer at styret kan stadfeste at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Framleis drift

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

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

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet gav eit underskot på kroner 199.548.288 kroner og styret foreslår for føretaksmøtet at dette blir ført med kroner 199.548.288 mot annan eigenkapital.

Bergen 21.03.2024

Terje Breivik
styreleiar

Per Morten Sandset
nestleiar

Rolf Martin Tande

Ivar Eriksen

Marit Bakke

Ishita Barua

Trude Husevåg

Karen-Anne Stordalen

Tone Wikene Nystad

Marianne Sæhle

Inge Stenestø Skogheim

Eivind Hansen
administrerende direktør

PENNEO

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

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

Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-26 10:41:20 UTC

bank ID 

Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-26 11:44:42 UTC

bank ID 

Marianne Sæhle

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5998-4-1130329

IP: 77.18.xxx.xxx

2024-03-28 10:49:16 UTC

bank ID 

Ishita Barua

Styremedlem

Serienummer: 9578-5998-4-839412

IP: 46.15.xxx.xxx

2024-03-28 11:31:13 UTC

bank ID 

TRUDE HUSEVÅG

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-923949

IP: 51.174.xxx.xxx

2024-03-28 13:54:31 UTC

bank ID 

Eivind Hansen

Administrerende direktør

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1262874

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-03-28 15:55:56 UTC

bank ID 

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/validator>

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."

Marit Bakke

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5993-4-4044528

IP: 178.164.xxx.xxx

2024-03-31 08:03:07 UTC



Per Morten Sandset

Nestleiar

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1324657

IP: 79.160.xxx.xxx

2024-03-31 15:25:16 UTC



Ivar Eriksen

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1922603

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-31 17:07:47 UTC



Rolf Martin Tande

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2024-03-31 19:34:25 UTC



Tone Wikene Nystad

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1165898

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-02 08:07:38 UTC



Terje Breivik

Styreleiar

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-362267

IP: 82.134.xxx.xxx

2024-04-02 10:21:18 UTC



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/validator>

Resultatrekneskap

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2023	2022
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	9 535 353	8 307 804
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	4 640 828	5 013 671
Anna driftsinntekt	2,3	1 426 347	1 518 099
Sum driftsinntekter		15 602 528	14 839 574
Kjøp av helsetenester	4	522 215	479 141
Varekostnad	5	1 966 907	1 907 231
Lønn og andre personalkostnader	6,16	10 755 378	10 041 731
Ordinære avskrivningar	9	586 216	570 211
Andre driftskostnader	6,7,13	1 950 625	1 831 674
Sum driftskostnader	2	15 781 341	14 829 987
Resultat frå drifta		-178 813	9 586
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	13 419	8 384
Andre finanskostnader	8	34 007	34 580
Netto finansresultat		-20 588	-26 196
Resultat før skattekostnad		-199 400	-16 610
Skattekostnad på ordinært resultat	1	148	276
RESULTAT FOR ÅRET		-199 548	-16 885
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	15	-199 548	-16 885
Sum overføringar		-199 548	-16 885

Penneo Dokumentnøkkel: M0WKY-SQOLX-7UD18-JIQQJ-ISAEN-DNZ3E

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2023	2022
EIGEDELAR			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmiddel			
Goodwill	9	0	5 380
Sum immaterielle egedelar		0	5 380
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	9	10 179 234	6 777 658
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	1 344 183	1 315 337
Anlegg under utføring	9	2 334 931	4 778 093
Sum varige driftsmidler		13 858 347	12 871 088
Finansielle anleggsmidler			
Investering i dotterforetak	10	18 000	18 000
Investering i felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	10	14 085	14 085
Investering i andre aksjar og partar	10	680 320	634 952
Andre finansielle anleggsmidler	11	3 000	3 000
Pensjonsmidlar	16	1 820 981	1 142 998
Sum finansielle anleggsmidler		2 536 386	1 813 035
Sum anleggsmidler		16 394 734	14 689 502
Omløpsmidlar			
Varer	12	51 955	49 435
Krav	13,23	891 173	726 842
Bankinnskot, kontantar og liknande	14	363 226	340 661
Sum omløpsmidlar		1 306 354	1 116 939
SUM EIGEDELAR		17 701 088	15 806 441

Penneo Dokumentnøkkel: MOWKY-SQOLX-7UD18-JIQQJ-15AEN-DN23E

Balanse

Alle tall i 1000 NOK

Helse Bergen HF

	Note	2023	2022
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	6 815 981	5 915 981
Sum innskoten eigenkapital	15	6 816 081	5 916 081
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	798 905	998 454
Sum opptent eigenkapital	15	798 905	998 454
Sum eigenkapital		7 614 987	6 914 535
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
Andre avsettingar for forpliktingar	17,23	1 097 941	1 031 556
Sum avsettingar for forpliktingar		1 097 941	1 031 556
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	18,23	4 497 950	4 542 098
Sum anna langsiktig gjeld		4 497 950	4 542 098
Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		5 595 892	5 573 654
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		840 227	727 290
Anna kortsiktig gjeld	19,23	3 649 983	2 590 963
Sum kortsiktig gjeld		4 490 210	3 318 253
Sum gjeld		10 086 102	8 891 906
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		17 701 088	15 806 441

Bergen, 31.12.2023 / 21.03.2024
Styret for Helse Bergen HF

Terje Breivik
Styreleiar

Rolf Martin Tande

Ishita Barua

Trude Husevåg

Ivar Eriksen

Marit Bakke

Per Morten Sandset
Nestleiar

Marianne Sæhle

Karen-Anne Stordalen

Tone Wikene Nystad

Inge Stenestø Skogheim

Eivind Hansen
Administrerande direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Bergen HF

Alle tall i 1000 NOK

	2023	2022
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter:		
Årsresultat	-199 548	-16 885
Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	4 205	2 782
Ordinære avskrivninger	586 216	570 211
Endring i omløpsmidlar	-166 851	14 941
Endring i kortsiktig gjeld	288 763	-161 647
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-677 984	-285 488
Inntektsført investeringstilskott	-58 222	-52 002
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	-223 422	71 912
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidler	48 554	0
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidler	-1 620 854	-1 439 164
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-45 368	-41 338
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 617 668	-1 480 502
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	931 536	978 879
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-75 684	-115 258
Endring mellomverande konsernkontoordning	883 194	256 605
Innbetaling av investeringstilskott	124 608	188 323
Endring andre langsiktige forpliktingar	0	14 000
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	1 863 654	1 322 550
Netto endring i likviditet	22 565	-86 040
Likvide midlar 01.01	340 661	426 702
Likvide midlar 31.12	363 226	340 661
Herav skattetrekk og andre bundne midler	356 310	340 342
Likviditetsreserve 31.12	6 916	320
Innvilga kredittramme 31.12	2 159 500	1 380 500

Note 1 Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2023 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseforetak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningsliner gjeve av eigar.

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

Som følgje av at helseforetaka 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. Konsernrekneskapen utleverast på forespørsel ved å henvende seg til Helse Vest RHF, Knud Holms gate 8, 4005 Stavanger.

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 helseforetaket 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 helseforetaket 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 knyter 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 anleggsmidlar skjer til kostpris. Anleggsmidlar som har avgrensa økonomisk levetid skal avskrivast etter ein plan. Anleggsmidlar vert nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga 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 egedelar

Utgifter til forskning og utvikling er kostnadsførte, då samanhangen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklar. 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 egedelar 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 egedelar som er balanseførte avskrivast lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet egedelen blir teken i bruk.

Varige driftsmidlar

Varige driftsmidlar 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 nedskrivningar.

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

Varige driftsmidlar avskrivast 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 driftsmidlar har falle i verdi, blir driftsmidlane nedskrivne til den verdien som kan attvinnast dersom denne er lågare enn regnskapsført verdi.

Tomter avskrivast 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 egne driftsmidlar balanseføres.

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

Ved sal og utrangering av anleggsmidlar 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 bestemmande innflytelse. Dotterføretak vurderast etter kostmetoden i føretakets rekneskap. Investeringa er vurdert til anskaffingskost med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Det blir gjort nedskrivning til verkeleg verdi når det oppstår verdifall som skyldast årsaker som ikkje kan antakast å være forbigåande og det er nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivningar reverserast når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Felleskontrollert føretak

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

Tilknytt føretak

Med tilknytt føretak meiner ein føretak kor investor har betydeleg påverknad utan at det føreligg konsemforhold 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 nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar er førte attende når grunnlaget for nedskrivning 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 utgjer 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.

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

Varelager

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 pårekeleg 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 oppgjer, og verdien kan bereknast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

Segment

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

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillinga 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 DNB Bank ASA. Innskot 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 tilsvarande.

Skatt

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

Note 2 Rapportering frå verksemda

Driftsinntekter for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Somatiske tenester	12 232 236	11 808 667
Psykisk helsevern, voksne	1 645 043	1 487 779
Psykisk helsevern, barn og unge	497 744	452 960
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	624 359	543 168
Anna	603 145	546 999
	15 602 528	14 839 574

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

Driftskostnader for kvart verksemdsområde

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Somatiske tenester	11 953 262	11 224 367
Psykisk helsevern, voksne	1 884 858	1 764 275
Psykisk helsevern, barn og unge	537 609	523 796
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	707 787	649 625
Anna	697 826	667 925
Kjøp av helsetenester frå dotterføretak		
Sum driftskostnader	15 781 341	14 829 987

Driftsinntekter fordelt på geografi*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Helse Vest sitt opptaksområde	15 269 006	14 520 588
Resten av landet	262 597	237 061
Utlandet	70 925	81 925
Sum driftsinntekter	15 602 528	14 839 574

Note 3 Driftsinntekter*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Basisramme		
Basisramme	9 535 353	8 307 804
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasientar i eigen region	3 237 921	3 683 234
Behandling av egne pasientar i andre regionar	64 359	78 122
Behandling av andre sine pasientar i egen region	262 597	237 061
Poliklinikkinntekter	880 915	811 547
Anna aktivitetsbasert inntekt	195 036	203 707
Anna driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	67 869	55 018
Øyremerka tilskot til andre føremål	505 169	597 751
Investeringsstilskot ført til inntekt	58 222	52 002
Andre driftsinntekter	795 088	813 328
Sum	15 602 528	14 839 574

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

Aktivitetstal

	2023	2022
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	152 944	148 263
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	157 806	152 572
Talet på polikliniske konsultasjonar	644 230	608 195
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	468	434
Talet på polikliniske opphold	66 438	73 670
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	22 343	20 893
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	2 784	2 832
Talet på polikliniske opphold	96 691	99 811
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	19 467	20 185
Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	1 053	1 002
Talet på polikliniske opphold	58 295	58 601
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	9 134	8 682

Note 4 Kjøp av helsetenester

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	231 047	230 797
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	4 568	9 891
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	35 291	41 108
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	48	31
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	14 008	6 005
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	20 920	17 754
Kjøp frå utlandet	52 128	16 032
Sum gjestepasientkostnader	358 011	321 618
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	42 606	50 102
Luftambulanse	158	449
Kjøp av andre ambulansetenester	12 645	11 321
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	108 795	95 650
Sum kjøp av andre helsetenester	164 204	157 522
Sum kjøp av helsetenester	522 215	479 141

Note 5 Varekostnader*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Legemiddel	941 310	893 090
Medisinske forbruksvarer	898 478	873 197
Andre varekostnader til eige bruk	126 671	140 079
Innkjøpte varer for videresal	448	865
Sum varekostnader	1 966 907	1 907 231

Note 6 Lønn og andre godtgjersler*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Lønnskostnader	8 091 168	7 547 185
Arbeidsgivaravgift	1 188 510	1 071 347
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 424 143	1 356 275
Andre ytingar	87 916	99 401
- Balansførte lønnskostnader egne tilsette	-36 359	-32 477
Sum lønn og personalkostnader	10 755 378	10 041 731

Gjennomsnittleg tal på tilsette	14 125	13 852
Gjennomsnittleg tal på årsverk	11 721	11 511

Ytingar og lån og sikkerhetsstillelser til leiande personar

Frå og med rekneskapsåret 2022 er føretak med statleg eigardel underlagt retningsliner for leiarlønn og leiarlønsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette inneber at det blir utarbeid ein eigen leiarlønsrapport og at opplysningar om eventuelle ytingar, lån og sikkerhetsstillelser til leiande personar etter regnskapslovas § 7-31b og §7-32 første ledd blir gitt i denne rapporten.

Godtgjersle til revisor*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Revisjon etter lova	665	640
Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	240	137
Rådgivning som vedkjem skatter og avgifter	0	63
Andre tenester utanfor revisjon	239	312
Sum honorar til revisor	1 143	1 152
Honorar til revisor i høve til inngått avtale	665	640

Honorar er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

Note 7 Andre driftskostnader*Heile 1000**kroner*

	2023	2022
Transport av pasientar	157 774	152 825
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	405 614	354 199
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	139 618	131 858
Reparasjon, vedlikehald og service	197 937	225 573
Konsulenttenester	733 626	683 244
Anna ekstern teneste	104 036	96 026
Kontor- og kommunikasjonskostnader	53 892	61 451
Kostnader i samband med transportmiddel	16 658	11 425
Reisekostnader	65 430	54 894
Forsikringskostnader	11 973	6 718
Pasientskadeerstatning	219	9
Andre driftskostnader	63 848	53 452
Sum andre driftskostnader	1 950 625	1 831 674

Note 8 Finansposter

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Interne renteinntekter i føretaksgruppa	-1 596	-643
Andre renteinntekter	13 997	7 546
Andre finansinntekter	1 019	1 481
Sum finansinntekter	13 419	8 384
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	30 042	30 442
Andre rentekostnader	521	884
Andre finanskostnader	3 444	3 254
Sum finanskostnader	34 007	34 580

Note 9 Immaterielle egedelar og varige driftsmidler**Immaterielle egedelar**

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 nedskrivningar		
Akkumulerte avskrivningar	23 780	23 780
Balanseført verdi 31.12	0	0
Ordinære avskrivningar i året	5 380	5 380
Ordinære nedskrivningar		
Levetid	10 år	
Avskrivningsplan	Lineær	

Goodwill er meirverdi i samband med overtaking av Bergensklinikkene AS og var ferdig avskrevet pr. 31.12.2023.

Varige driftsmidler

Heile 1000 kroner

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-middel, inv.og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	303 662	12 271 601	4 778 093	2 195 249	461 815	20 010 420
Tilgang i året		441 614	948 973	174 538	55 729	1 620 854
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året	-16 283	-97 725		-126 919	-19 817	-260 744
Frå anlegg til utføring		3 325 823	-3 392 135	30 721	35 591	0
Kostpris 31.12	287 379	15 941 313	2 334 931	2 273 589	533 317	21 370 530
Akk. avskrivningar 31.12	190	6 049 269		1 155 820	306 904	7 512 183
Akk. nedskrivningar 31.12						
Balanseført verdi 31.12	287 190	9 892 044	2 334 931	1 117 769	226 413	13 858 347
Ordinære avskrivningar i året		321 141		210 264	49 432	580 836
Nedskrivningar i året						
Balanseførte lånekostnader		106 707				106 707
Levetider		15-60 år		4-15 år	5-10 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

Langsiktige byggeprosjekt

Heile 1000 kroner

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
Sentralblokka	498 444	378 584	500 000	500 000		2025
Proton	950 010	593 082	1 426 300	1 426 300		2024
Håkonsgaten	294 622	142 415	335 000	335 000		2024
Parkhjørnet	287 839	177 348	418 000	418 000		2024
	2 030 915	1 291 429	2 679 300	2 679 300	0	

Note 10 Eigardeler i tilknytte selskap og andre aksjar/partar**Aksjar og partar i dotterføretak**

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	5 177	257	
Sum	0	0	0	18 000	5 177	257	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 2022	Nedskrivning i året
Innovest AS, 50%, Bergen	7 900	0	6 000	6 000		-2 172	
VIS AS, 33,43%, Bergen	8 078	9 018	8 078	8 078		-8 716	
Idrettsklynge Vest AS, 25% Bergen	7		7	7		299	
	15 985	9 018	14 085	14 085	0	-10 589	0

Investeringar i aksjar og partar*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Sum eidedelar i felleskontrollert verksemd	14 085	14 085
Sum investeringar i FKV og TS	14 085	14 085
Eigenkapitalinnskot i KLP	680 320	634 952
Sum investeringar i andre aksjar og partar	680 320	634 952

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 eidedelar*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Andre langsiktige lån og krav	3 000	3 000
Sum andre finansielle eidedelar	3 000	3 000

Note 12 Varelager*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Varer for videresal:		
Handelsvarer	139	65
Sum varer for videresal	139	65
Varelager til eige bruk	51 817	49 370
Sum varelager	51 955	49 435
Kostpris lager	51 955	49 435
Bokført verdi 31.12	51 955	49 435

Note 13 Kundekrav og andre krav*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Kundekrav	197 613	226 323
Krav på føretak i føretaksgruppa	535 542	327 893
Oppsamla inntekter	21 791	52 210
Andre kortsiktige krav	136 226	120 417
Sum krav	891 173	726 842

Endring i avsetting tap på kundekrav:

Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	23 737	20 000
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	-9 737	3 737
Avsetting for tap på krav 31.12	14 000	23 737

Konstaterte tap på krav i året **26 469** **4 443****Kundekrav har følgende fordeling på forfall:**

Krav som ikkje er forfalne til betaling	138 679	165 448
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	13 044	11 172
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	9 996	6 482
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	3 050	520
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	32 844	42 701
Kundekrav pålydande per 31.12.	197 613	226 323

Note 14 Kontantar og bankinnskot

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Skattetrekksmidlar	356 310	340 342
Sum bundne kontantar og bankinnskot	356 310	340 342
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	6 916	320
Sum kontantantar og bankinnskot	363 226	340 661

Helse Vest har konsernkontoordning i DNB Bank ASA. 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	998 454	6 914 535
Korr. av feil i tidl. års rekneskap				
Eigenkapital 01.01. i år	100	5 915 981	998 454	6 914 535
Eigenkapitalstransa ksjonar		900 000		
Resultat dette året			-199 548	-199 548
Eigenkapital 31.12. i år	100	6 815 981	798 905	7 614 987

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

Styringsmål frå eigar	2023	2022	2002-2023
Årsresultat	-199 548	-16 885	399 137
Overført frå strukturfond			332 725
Korrigert for endra levetider			351 174
Korrigert resultat	-199 548	-16 885	1 083 036
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*			23
Resultat jf. økonomiske krav	-199 548	-16 885	1 083 059
Resultatkrav	0	100 000	2 717 845
Avvik frå resultatkrav	-199 548	-116 885	-1 634 786

Note 16 Pensjonforplikting (heile 1000 kroner)

	2023	2022
Oppsamla pensjonsforplikting	29 001 261	25 890 359
Pensjonsmidlar	24 530 322	22 166 893
Netto pensjonsforplikting	-4 470 939	-3 723 466
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-630 402	-525 009
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	6 922 323	5 391 472
Netto bokførte midler inkl. arbeidsgivaravgift	1 820 981	1 142 998
Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	1 820 981	1 142 998
Av pensjonsmidlar utgjer premiefond	702 712	1 170 504
Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 347 963	1 320 094
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	807 360	497 852
Brutto pensjonskostnad i året	2 155 324	1 817 946
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-1 159 536	-825 538
Administrasjonskostnader	47 595	44 810
Netto pensjonskostnad inkl, administrasjonskostnad	1 043 382	1 037 218
Aga netto pensjonskostnad inkl .adm.kostnad	147 117	146 248
Resultatført aktuarielt tap(vinst)	188 206	134 071
Resultatført aga av aktuarielt tap(vinst)	40 955	34 301
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	1 419 661	1 351 838
Andre pensjonskostnader*	4 482	4 437
Sum pensjonskostnader	1 424 143	1 356 275
Økonomiske føresetnader:		
Diskonteringsrente	3,10	3,00
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	5,20	5,10
Årleg vekst i lønn	3,50	3,50
Årleg pensjonsregulering	2,80	2,63
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,25	3,25
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	13 227	13 228
Talet på oppsette personar med i ordninga	19 088	18 078
Talet på pensjonistar med i ordninga	8 861	8 379
Spesifikasjon av premiefond		
Saldo 1.1.	1 170 504	1 003 945
Tilført premiefond	155 306	432 926
Uttak fra premiefond	-623 098	-266 367
Saldo per 31.12.	702 712	1 170 504

*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 offentleg tenestepensjon.

Pensjonsordninga

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

Regelverksendringar i offentleg tenestepensjon

Partane i arbeidslivet ble einige om ny offentleg tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentleg sektor. Regelendringane er innarbeida i KLPs vedtekter.

Regnskapsstiftelsen gav ut eigen rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentleg tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane frå og med 2019. Delar av pensjonsreforma er framleis ikkje ferdig. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endra regulering av løypande alderspensjonar er teke inn i berekningane frå om med 2022.

Regjeringa har i statsråd lagt fram Prop. 35 L (2023–2024) om endringar i lov om avtalefesta pensjon for medlemmer av Statens pensjonskasse og enkelte andre lovar (ny avtalefesta pensjon). Forslaga gjeld i hovudsak ny avtalefesta pensjon (AFP) i offentleg sektor for tilsette som er fødte i 1963 eller seinare.

Lovforslaget inneber at AFP for tilsette i offentleg sektor blir endra frå å vera ei tidlegpensjonsordning til å bli ei ordning med livsvarig påslag til folketrygda.

Det vil medføra ei planendring når denne blir vedteken venteleg i april 2024.

Regjeringa og partane i offentleg sektor inngjekk 25.08.2023 avtala om endra pensjonsreglar for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen inneber at særalderspensjonen blir endra frå ei tidlegpensjonsordning for kulla fødd 1963 og seinare til eit livsvarig påslag til pensjonen for dei som går av tidleg (overgangsreglar for kulla fødd 1964 og 1965).

Reglane antek ein at vert vedtekne i 2025.

Regjeringa har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kome med ei tilråding om å auke aldersgrenser, betre alderspensjonen til uføre og endra regulering av minstesatsar i folketrygda. Dersom dette blir vedteke vil ein naturleg konsekvens vera at desse endringane blir gjennomført samtidig i offentleg tenestepensjon. Avtalen om endra pensjonsreglar for yrkesgrupper med særалder føreset at endringane foreslått i stortingsmeldinga blir vedtekne.

Føresetnader for berekningane

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2023 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2024. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2023

Demografiske føresetnader:

Nytta tabell over dødelegheit	31.12.2023	31.12.2022
Nytta tabell for uførefrekvens	KLP2021BE	KLP2021BE
Uttak AFP etter erfaring	KU2021BE	KU2021BE
	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang for sjukepleiarar (i %)

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

Frivillig avgang for sjukehuslegar og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	7,5	5	3	0

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om "korridor" og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga. Estimatavvik utover "korridoren" resultatførast med 1/12-del.

Note 17 Avsetting for langsiktige forpliktingar

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Avtalefesta permisjon*	299 000	299 000
Investeringsstilskot**	798 941	732 556
Sum avsetting for forpliktingar	1 097 941	1 031 556

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1 547	1 445
Det er føresett uttak med % for overlegar	65	63
Det er føresett uttak med % for psykologspesialister	80	71

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. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift).

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

Note 18 Anna langsiktig gjeld

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	4 497 950	4 542 098
Sum anna langsiktig gjeld	4 497 950	4 542 098

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	4 119 530	4 006 225
--	-----------	-----------

Note 19 Anna kortsiktig gjeld*Heile 1000 kroner*

	2023	2022
Leverandørgjeld	605 875	546 127
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	1 382 798	466 635
Skyldige feriepengar	923 469	866 453
Skyldig lønn	211 650	201 547
Ikkje opptent inntekt	0	205
Anna kortsiktig gjeld	526 192	509 997
Sum kortsiktig gjeld	3 649 983	2 590 963

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. 31.12.23 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	m²
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	14751
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	619

Note 21 Forsking og utvikling

Heile 1000 kroner

	2023	2022
Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	163 698	155 107
Andre inntekter til forskning	171 938	155 625
Basisramme til forskning	374 200	352 627
Sum inntekter til forskning	709 836	663 359
Basisramme til utvikling	166 432	140 829
Sum inntekter til utvikling	166 432	140 829
Sum inntekter til forskning og utvikling	876 269	804 189
Kostnader til forskning - somatikk	579 812	561 512
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	110 142	79 557
Kostnader til forskning - TSB	14 667	17 568
Kostnader til forskning - anna	5 216	4 722
Sum kostnader til forskning	709 836	663 359
Kostnader til utvikling - somatikk	121 313	98 807
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	27 292	27 595
Kostnader til utvikling - TSB	7 791	5 920
Kostnader til utvikling - anna	10 037	8 508
Sum kostnader til utvikling	166 432	140 829
Sum kostnader til forskning og utvikling	876 269	804 189
Talet på avlagde doktorgrader	53	63
Talet på publiserte artiklar	927	853
Talet på årsverk nytta til forskning	397	381
Talet på årsverk nytta til utvikling	89	70

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 oppgjjer 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 egne 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 205 millionar kroner i 2023 mot 202 millionar kroner i 2022. Tilsvarende sal utgjorde 218 mill kroner i 2023 mot 192 millionar kroner i 2022. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjjeret 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 2023 utgjorde hhv 1263 og 150 millionar kroner.

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

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

Note 23 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

Heile 1000 kroner

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	441 887		-1 255 671	-4 900 948
Sjukehusapoteka Vest HF	5 127		-53 118	
Helse Stavanger HF	28 728		-2 730	
Helse Fonna HF	34 521		-1 746	
Helse Førde HF	18 145		-1 279	
Helse Vest IKT AS	5 929		-68 254	
Helse Bergen Eiendom AS	1 206			
	535 542	0	-1 382 798	-4 900 948

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 føretaket si økonomiske stilling utover dei avsetningane som er gjort i rekneskapen per 31.12.2023

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."

Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-26 10:41:20 UTC

bank ID 

Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-26 11:44:42 UTC

bank ID 

Marianne Sæhle

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5998-4-1130329

IP: 77.18.xxx.xxx

2024-03-28 10:49:16 UTC

bank ID 

Ishita Barua

Styremedlem

Serienummer: 9578-5998-4-839412

IP: 46.15.xxx.xxx

2024-03-28 11:31:13 UTC

bank ID 

TRUDE HUSEVÅG

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-923949

IP: 51.174.xxx.xxx

2024-03-28 13:54:31 UTC

bank ID 

Eivind Hansen

Administrerende direktør

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1262874

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-03-28 15:55:56 UTC

bank ID 

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/validator>

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."

Marit Bakke

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5993-4-4044528

IP: 178.164.xxx.xxx

2024-03-31 08:03:07 UTC



Per Morten Sandset

Nestleiar

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1324657

IP: 79.160.xxx.xxx

2024-03-31 15:25:16 UTC



Ivar Eriksen

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1922603

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-03-31 17:07:47 UTC



Rolf Martin Tande

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2024-03-31 19:34:25 UTC



Tone Wikene Nystad

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1165898

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-02 08:07:38 UTC



Terje Breivik

Styreleiar

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-362267

IP: 82.134.xxx.xxx

2024-04-02 10:21:18 UTC



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/validator>

Rapport om godtgjersle til leiande ansatte

Etter allmennaksjelova § 6-16 b), som også er gjort gjeldande for føretak med statleg eigedel, skal styret i føretaket kvart rekneskapsår utarbeide ein rapport som gir ei samla oversikt over utbetalt og innestående løn og godtgjersle til leiande personar som er omfatta av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller dei krav som går fram av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjersle for ledende personar».

Rapporten tilfredstiller også krav til noteopplysningar i årsrekneskapslova § 7-31b og 7-32

Tabell 1 – Hovudelement i godtgjersleordninga for leiargruppa

Godtgjersle	Kommentarar
Fast løn	Ved fastsetjing av løn til leiargruppa blir det lagt vekt på - Lønsutviklinga i føretaket generelt - Lønsutviklinga i stilingar som kan samanliknast - Resultatutvikling i forhold til dei mål og kravstyret har sett Lønsutviklinga i føretaket generelt har som målsetjing å tilby leiarane konkurransedyktig løn, men samtidig bidra til moderasjon i leiarlønningane. Løn til administrerande direktør blir fastsett av styret. Løn til leiargruppa elles blir fastsett administrativt.
Variabel løn	Føretaket si leiargruppe har ingen variable lønselement eller langtidsintensivordningar
Pensjonsopptening	Administrerande direktør og leiargruppa elles har ordinære pensjonsvilkår. Om administrerande direktør eller nokon andre i leiargruppa har pensjon over 12G eller andre særskilte pensjonsavtalar bør det nemnast her.
Andre godtgjersler	Personar, helse- og reiseforsikring i høgt standard for andre tilsette i føretaket. Føretaket har ikkje styresvarsforsikring
<i>Forsikringar</i>	ingen i leiargruppa har firmabil eller fast bilgodtgjersle.
<i>Bilgodtgjersler</i>	Andre goder inkluderer avis, mobiltelefon og dekking av breitbandkommunikasjon i samsvar med etablerte standardar
<i>Andre goder</i>	Om nokon av dei tilsette i leiargruppa har inngått avtale om avtalefesta permisjon, kan det opplystast om i denne tabellen ev. som ein fotnote under tabell 2
Avtalefesta permisjonar	Det er ikkje gitt lån eller garantiar til styreleiar, medlemmer av styret, administrerande direktør eller nokon andre i leiargruppa
Lån og garantiar	Det er inngått avtale med administrerande direktør om inntil 12 måneders etterløn, dersom han blir sagt opp eller sjølv seier opp på oppfordring frå styret eller styreleiar.
Sluttvederlag	Følgende struktur er for leiargruppa ved Helse Bergen HF. Administrerande direktør, direktøren arbeidsutval og føretaksleiinga. I direktørens arbeidsutval er viseadministrerande direktørar, divisjonsdirektør drift/teknisk divisjon, avdelingsdirektør kommunikasjonsavdelinga, divisjonsdirektør Division psykisk helsevern, klinikkdirektør Kirurgisk klinikk, avdelingsdirektør Hjerteavdelinga, økonomi- og finansdirektør, seksjonsleiar føretakssekretariatet og FOU-direktør og personar og organisasjonsdirektør. I tillegg til direktørens arbeidsutval består føretaksleiinga av klinikk- og avdelingsdirektørane i føretaket. Helse Bergen HF følgjer retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selvkop med statleg eigendei, kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaka skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarende føretak. Føretaket skal berre til moderasjon i leiarlønningane.
Utgjeving leiarlønspolitikken i 2023	Løn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 98-23. Løn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Bergen HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte.

Tabell 2 – Løn og anna godtgjersle til leiargruppa
Tal i heile (tusen) kroner

Namn på leiande tilsett og stilling	Rekneskeår	1. Fast løn		2. Pensjonsopptjening *)		3. Andre godtgjersler		4. Total godtgjersle		5. Ytingar frå andre føretak i konsernet	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	5.1 Løn	5.2 Anna godtgjersle
Eivind Hansen	2022	2 094				318		5	2 418		
Administrerende direktør	2023	2 159				294		6	2 459		
Clara Gjesdal	2022	1 651				286		5	1 942		
Viseadministrerende direktør	2023	1 724				293		5	2 022		
Randi-Luise Mjølster	2022	1 656				294		5	1 955		
Viseadministrerende direktør	2023	1 744				299		6	2 049		
Askjell Utaaker	2022	1 403				283		6	1 692		
Divisjonsdirektør	2023	1 460				254		9	1 723		
Erik Vigander	2022	1 281				347		5	1 633		
Kommunikasjonsdirektør	2023	1 349				318		19	1 686		
Hanne Klausen	2022	1 862				276		5	2 143		
Klimikkdiriktør	2023	1 945				274		6	2 226		
Hans Olav Instefjord	2022	1 521				323		5	1 848		
Divisjonsdirektør	2023	1 586				314		5	1 905		
John-Helge Heimdahl	2022	1 653				276		5	1 935		
Klimikkdiriktør	2023	1 723				291		7	2 021		
Kjell Vikenes	2022	1 648				300		5	1 952		
Avdelingsdirektør	2023	1 720				267		5	1 991		
Kristin Pundsnæs	2022	1 464				302		7	1 774		
Økonomi- og finansdirektør	2023	1 522				301		5	1 828		
Lasse Hatlevedt	2022	1 044				228		5	1 277		
Seksjonsleder	2023	1 101				212		5	1 319		
Marta Ebbing	2022	1 507				311		5	1 823		
FoU direktør	2023	1 554				294		6	1 853		
Odd Andrew Storetvedt	2022	1 533				289		5	1 827		
Personal- og org. Direktør	2023	1 614				263		6	1 883		
Alf Henrik Andreasen	2022	1 660				266		6	1 932		
Avdelingsdirektør	2023	1 756				270		5	2 032		
Anne Taule	2022	1 543				284		5	1 832		
Klimikkdiriktør											
Ansgar Berg	2022	1 576				272		5	1 854		
Klimikkdiriktør	01.01.-28.02.2023	260				55		2	316		
Maria Vollsæter											
Klimikkdiriktør	01.05.-31.12.2023	1 250				281		4	1 535		
Aslak Asjaksen	2022	1 529				247		5	1 781		
Avdelingsdirektør	2023	1 594				220		6	1 820		
Christian Ohldeck	01.05.-31.12.2022	847				187		3	1 037		
Avdelingsdirektør	2023	1 524				269		1	1 794		
Evelyn Neppelberg	2022	1 397				288		5	1 690		
Klimikkdiriktør	2023	1 471				279		5	1 756		
Gro Orm Fanebust	01.01.-30.04.2022	450				94		2	546		
Kst. Avdelingsdirektør											
Gunnar Mellgren	2022	1 690				242		6	1 938		
Klimikkdiriktør	2023	1 779				254		9	2 042		
Hans Petter Ellesdal	2022	1 611				268		8	1 887		
Avdelingsdirektør	01.01.-06.07.2023	1 164				261		6	1 431		

Namn på leiande tilsett og stilling

5. Yttingar frå andre føretak i konsernet

5.1 Løn

5.2 Anna godtgjense

4. Total godtgjense

3. Andre godtgjense

2. Pensjonsopptening *)

1. Fast Løn

Rekneskapsår

Namn på leiande tilsett og stilling	Rekneskapsår	1. Fast Løn	2. Pensjonsopptening *)	3. Andre godtgjense	4. Total godtgjense	5.1 Løn	5.2 Anna godtgjense
Åsa Karlsbottir	07.07.2023-31.12.2023			193	1	805	
Avdelingsdirektør	2022	804		207	5	1.200	
Jon Wigum Dahl	01.01.-31.05.2023	545		194	6	745	
Avdelingsdirektør							
Grete Marie Slotterø Ellertsen	01.06.2023-31.12.2023	565		139	3	707	
Avdelingsdirektør	2022	1.682		268	5	1.956	
Kahtan Al-Azawy	2023	1.788		275	5	2.068	
Avdelingsdirektør	2022	1.963		259	5	2.227	
Kjell Matre	2023	2.038		261	6	2.305	
Klinikkdirektør	2022	1.415		315	5	1.735	
Kjersti Aagnete Erdal	2023	1.490		313	8	1.811	
Klinikkdirektør	2022	1.359		223	6	1.588	
Kjetil Sævertveit	2023	1.431		216	5	1.652	
Avdelingsdirektør	2022	2.050		282	6	2.337	
Olav Lødemel	01.01.-01.10.2023	1.742		286	5	2.033	
Direktør							
Birger Nordrud Lærum	02.10.-31.12.2023	336		68	0	421	
Direktør	2022	1.646		308	5	1.959	
Susanne Albrechtsen	2023	1.718		311	5	2.033	
Klinikkdirektør	2022	1.583		276	5	1.864	
Sverre Lehmann	2023	1.676		279	5	1.960	
Avdelingsdirektør	2022	1.406		294	5	1.705	
Torhild Nass Vedeler	2023	1.450		288	6	1.744	
Klinikkdirektør	02.12.-31.12.2022	1.12		22	0	134	
Linn Dale Bergsma	2023	1.466		239	5	1.710	
Klinikkdirektør							

*) Pensjonskostnad for leiande tilsette er berekna som noverdien av årets pensjonsopptening, verdien av at tilsette tener opp eitt år meir pensjonsrettar, knytt til leiande tilsettes medlemskap i ordinære offentlege tenestepensjonsordning for tilsette i føretaket.

Årets pensjonsopptening utgjer eit års del av dei totale framtidige pensjonsrettane som er forventa å tene opp frå innmelding i tenestepensjonsordninga fram til forventa pensjonsalder.

Det er anvend dei føresetnader som blir anvend etter NRS 6 for måling av pensjonsordningas pensjonskostnader i rekneskapsåret.

Tabell 3 – Samanlikningstabell total godtgjersle for leiande tilsette dei siste 5 år
Tal i heile (tusen) kroner og prosent

	Årleg endring					Endring frå føregåande år				
	Måleining	2019	2020	2021	2022	2023				
Total godtgjersle for leiande tilsette										
Eivind Hansen	kroner	64	4	138	67	42				
Administrerende direktør	prosent	3,0 %	0,2 %	6,2 %	2,8 %	1,7 %				
Clara Gjesdal	kroner	56	15	108	71	80				
Viseadministrerende direktør	prosent	3,3 %	0,9 %	6,1 %	3,8 %	4,1 %				
Randi-Luise Mjøgster	kroner	92	9	99	76	94				
Viseadministrerende direktør (fra 1.9.2018)	prosent	5,5 %	0,5 %	5,6 %	4,0 %	4,8 %				
Askjell Utaaker	kroner	79	4	83	70	30				
Divisjonsdirektør	prosent	5,4 %	0,3 %	5,4 %	4,3 %	1,8 %				
Erik Vigander	kroner	39	-9	64	43	53				
Kommunikasjonsdirektør	prosent	2,6 %	-0,6 %	4,2 %	2,7 %	3,2 %				
Hanne Klausen	kroner	60	44	81	95	83				
Klinikkdirektør	prosent	3,2 %	2,3 %	4,1 %	4,6 %	3,9 %				
Hans Olav Instefjord	kroner	71	11	76	87	57				
Divisjonsdirektør	prosent	4,4 %	0,7 %	4,5 %	4,9 %	3,1 %				
John-Heige Heimdal	kroner	54	25	90	85	86				
Klinikkdirektør	prosent	3,2 %	1,4 %	5,1 %	4,6 %	4,5 %				
Kjell Vikenes	kroner	52	14	82	103	39				
Avdelingsdirektør	prosent	3,1 %	0,8 %	4,6 %	5,6 %	2,0 %				
Kristin Pundsnes	kroner	59	45	74	94	54				
Økonomi- og finansdirektør	prosent	3,9 %	2,9 %	4,6 %	5,6 %	3,1 %				
Lasse Hatlevedt	kroner	33	21	69	54	42				
Seksjonsleder	prosent	3,0 %	1,9 %	6,0 %	4,4 %	3,3 %				
Marta Ebbing	kroner	53	11	93	66	30				
FoU direktør (fra 1.11.2018)	prosent	3,3 %	0,7 %	5,6 %	3,8 %	1,6 %				
Odd Andrew Storetvedt	kroner	51	-3	66	57	56				
Personal- og org. Direktør	prosent	3,1 %	-0,2 %	3,9 %	3,2 %	3,1 %				
Alf Henrik Andreasen	kroner	73	119	165	50	100				
Avdelingsdirektør	prosent	4,8 %	7,4 %	9,6 %	2,7 %	2,2 %				
Anne Taule	kroner	51	12	94	91					
Klinikkdirektør (til 1.12.2022)	prosent	3,2 %	0,7 %	5,7 %	5,2 %					
Angar Berg	kroner		44	103	76	0				
Klinikkdirektør (fra .1. mai 2019-28.02.2023)	prosent		2,7 %	6,1 %	4,3 %	0,0 %				
Aslak Aslaksen	kroner	44	12	82	73	39				
Avdelingsdirektør	prosent	2,8 %	0,7 %	5,0 %	4,3 %	2,2 %				
Christian Ohidleck	kroner					318				
Avdelingsdirektør (fra 1. mai 2022)	prosent					21,5 %				
Gro Oma Fanebust	kroner				8					
Kst. Avdelingsdirektør (fra 4. desember 2021 - 30. april 2022)	prosent				0,5 %					
Eise- Marie Løberg	kroner	50	11	79						
Avdelingsdirektør (til 03.12.2021)	prosent	3,0 %	0,6 %	4,6 %						
Evelyn Neppelberg	kroner	63	-11	65	78	65				
Klinikkdirektør	prosent	4,2 %	-0,7 %	4,2 %	4,8 %	3,9 %				

Årleg ending	Endring frå føregående år				
	2019	2020	2021	2022	2023
Måleining					
Total godtgjersje for leiarde tilsette					
Gunnar Mellgren				90	104
Klinikkdirektør				4,9 %	5,4 %
Hans Petter Eikesdal					
Avdelingsdirektør (fra 1.1.2022 til 06.07.2023)					
Åsa Karlsdottir					
Avdelingsdirektør (07.07.-31.12.2023)					
Jon Wigum Dahl	60	-3	54	48	0
Avdelingsdirektør (til 31.05.2023)	5,8 %	-0,3 %	4,9 %	4,2 %	0,0 %
Grete Marie Slotterø Ellertsen					
Avdelingsdirektør (fra 01.06.2023)					
Kirsten Iren Stordal	46	17			
Avdelingsdirektør (til 26. oktober 2020)	2,9 %	1,1 %			
Kahtan Al-Azawy	292	52	94	84	112
Avdelingsdirektør	20,4 %	3,0 %	5,3 %	4,5 %	5,7 %
Kjell Måtre	55	26	76	100	79
Klinikkdirektør	2,8 %	1,3 %	3,7 %	4,7 %	3,5 %
Kjersti Agnete Erdal	51	10	84	78	76
Klinikkdirektør	3,4 %	0,5 %	5,3 %	4,7 %	4,4 %
Kjetil Sævarvæit			208	96	64
Avdelingsdirektør (fra 1. september 2020)			16,2 %	6,4 %	4,1 %
Marit Grønning	42	4	79		
Avdelingsdirektør	3,2 %	0,3 %	5,8 %		
Olav Lødemel	3	-60	550	103	76
Direktør (fra 1.9.2018 - 31.05.2019),(1.1.2020-21.5.2020) og fra 1.12.2020-1.10.2023	0,2 %	-3,4 %	32,7 %	4,6 %	4,5 %
Birger Norderud Lærum					
Direktør					
Olav Mella	63	16	59		
Avdelingsdirektør	4,1 %	1,0 %	3,7 %		
Susanne Albrechtsen		-7	102	97	75
Klinikkdirektør		-0,4 %	5,8 %	5,2 %	3,8 %
Sverre Lehmann		-7	34	71	96
Avdelingsdirektør		-0,4 %	1,9 %	4,0 %	5,2 %
Torhild Naess Vedeler		121	108	87	39
Klinikkdirektør		8,7 %	7,2 %	5,4 %	2,3 %
Linn Dale Bergsma					
kst. Klinikkdirektør fra 2.12.2022					
Føretaket sitt resultat					
Føretaket sitt resultat	-52758	455189	-267371	-262786	-182663
	-47,6 %	783,7 %	-52,1 %	-106,9 %	1081,8 %
Gjennomsnittlig total godtgjersje for andre tilsette i føretaket enn leiarde personell					
Gjennomsnittlig total godtgjersje for andre tilsette i føretaket enn leiarde personell	28	-10	43	28	37
	4,0 %	-1,4 %	6,0 %	3,7 %	4,6 %
Total godtgjersje innmeldt pensjonskostnad. Det har vore store svingingar i kostnaden i perioden og det er ein reduksjon i kostnaden frå 2019 til 2020	135811	-324377	378119	91393	67869
	12,6 %	-26,8 %	42,6 %	7,2 %	5,0 %

Tabell 4 – Sammenlikningstabell fast løn for leiande tilsette dei siste 5 år
Tal i heile (tusen) kroner og prosent

	Årleg endring	Endring frå føregåande år					
		Måleeeining	2019	2020	2021	2022	2023
Fast løn for leiande tilsette							
Eivind Hansen		kroner	17	0	120	60	65
Administrerende direktør		prosent	0,9 %	0,0 %	6,3 %	2,9 %	3,1 %
Clara Gjesdal		kroner	47	18	61	47	72
Viseadministrerende direktør		prosent	3,2 %	1,2 %	4,0 %	3,0 %	4,4 %
Randi-Luise Mjøgster		kroner	165	2	61	53	88
Viseadministrerende direktør (fra 1.9.2018)		prosent	12,0 %	0,1 %	4,0 %	3,3 %	5,3 %
Askjell Utaaker		kroner	61	24	58	62	56
Divisjonsdirektør		prosent	5,1 %	1,9 %	4,5 %	4,6 %	4,0 %
Erik Vigander		kroner	35	13	55	43	68
Kommunikasjonsdirektør		prosent	3,1 %	1,2 %	4,7 %	3,4 %	5,3 %
Hanne Klausen		kroner	50	42	68	74	83
Klinikkdirektør		prosent	3,1 %	2,5 %	3,9 %	4,2 %	4,5 %
Hans Olav Instefjord		kroner	59	26	63	66	65
Divisjonsdirektør		prosent	4,5 %	1,9 %	4,5 %	4,5 %	4,3 %
John-Helge Heimdal		kroner	45	21	52	61	70
Klinikkdirektør		prosent	3,1 %	1,4 %	3,4 %	3,8 %	4,2 %
Kjell Vikenes		kroner	45	20	57	68	72
Avdelingsdirektør		prosent	3,1 %	1,4 %	3,8 %	4,3 %	4,4 %
Kristin Pundsnes		kroner	51	42	33	61	58
Økonomi- og finansdirektør		prosent	4,0 %	3,1 %	2,4 %	4,4 %	4,0 %
Lasse Hatlevedt		kroner	31	52	44	36	58
Seksjonsleder		prosent	3,5 %	5,7 %	4,6 %	3,6 %	5,5 %
Marta Ebbing		kroner	43	16	55	63	47
FoU direktør (fra 1.11.2018)		prosent	0	0	4,0 %	4,3 %	3,1 %
Odd Andrew Storebvedt		kroner	42	16	57	49	81
Personal- og org. Direktør		prosent	3,1 %	1,2 %	4,0 %	3,3 %	5,3 %
Alf Henrik Andreassen		kroner	64	110	116	28	97
Avdelingsdirektør		prosent	4,8 %	7,8 %	7,7 %	1,7 %	5,8 %
Anne Taule		kroner	42	16	56	64	64
Klinikkdirektør (til 1.12.2022)		prosent	3,1 %	1,2 %	4,0 %	4,3 %	4,3 %
Ansgar Berg		kroner	18	18	63	45	45
Klinikkdirektør (fra 1. mai 2019 til 28.02.2023)		prosent	0	0	0	2,9 %	
Maria Vollsæter		kroner					
Klinikkdirektør (fra 1.3.2023)		prosent					
Aslak Aslaksen		kroner	41	17	55	64	66
Avdelingsdirektør		prosent	3,1 %	1,2 %	3,9 %	4,4 %	4,3 %
Gro Oma Fanebust		kroner			8		
Kst. Avdelingsdirektør (fra 4. desember 2021 - 30. april 2022)		prosent					0,5 %

Måleeinining	Endring frå føregående år				
	2019	2020	2021	2022	2023
Fast løn for leiande tilsette					
Else- Marie Løberg	42	16	47		
Avdelingsdirektør (til 03.12.2021)	3,1 %	1,2 %	3,3 %		
Evelyn Neppelberg	40	15	52	44	74
Klinikkdirektør	3,2 %	1,2 %	4,0 %	3,3 %	5,3 %
Gunnar Melgren				63	90
Klinikkdirektør				3,3 %	5,3 %
Hans Petter Elkesdal					
Avdelingsdirektør (fra 1.1.2022 til 06.07.2023)					
Åsa Karlsdottir					
Avdelingsdirektør					
Jon Wigum Dahl	45	16	35	47	0
Avdelingsdirektør (til 31.05.2023)	5,3 %	1,8 %	3,9 %	5,0 %	0,0 %
Grete Marie Slotterø Ellertsen					
Avdelingsdirektør (fra 01.06.2023)					
Kirsten Iren Stordal	40	8			
Avdelingsdirektør (til 26. oktober 2020)	3,1 %	0,5 %			
Kahtan Al-Azawy	283	42	62	53	106
Avdelingsdirektør	22,8 %	2,8 %	4,0 %	3,9 %	6,3 %
Kjell Matre	47	18	37	70	76
Klinikkdirektør	2,6 %	1,0 %	2,0 %	3,7 %	3,9 %
Kjersti Agnete Erdal	39	15	52	45	75
Klinikkdirektør	3,1 %	1,2 %	4,0 %	3,3 %	5,3 %
Kjetil Sævarvæit	0		189	71	72
Avdelingsdirektør (fra 1. september 2020)			17,2 %	5,5 %	5,3 %
Marit Grønning	36	14	45		
Avdelingsdirektør	3,2 %	1,2 %	3,9 %		
Olav Lødemel	4	-63	532	70	76
Direktør (fra 1.9.2018 - 31.05.2019), (1.1.2020-21.5.2020) og fra 1.12.2020 til 01.10.2023	0	0	36,7 %	3,5 %	4,5 %
Bliger Nordenud Lærum					
Direktør fr 02.10.2023					
Olav Miella	61	26	57		
Avdelingsdirektør til 31.12.2021	4,5 %	1,8 %	3,9 %		
Susanne Albrechtsen		-1	60	68	72
Klinikkdirektør fra 1.1.2019		0	0	4,3 %	4,4 %
Sverre Lehmann	74	44	44	40	93
Avdelingsdirektør fra 1.10.2019		0	0	2,6 %	5,9 %
Torhild Næss Vedeler	76	59	61	44	44
Klinikkdirektør fra 1.1.2019		0	0	4,6 %	3,1 %
Linn Dale Bergsma					125
Klinikkdirektør fra 2.12. 2022					9,3 %

Godtgjersle til styret

Godtgjersle til styret blir fastsett av føretaksmøtet, jfr lov om helseforetak § 2.1 tredje ledd.

Det vert fastsett styregodtgjersle for styremedlemmer, varamedlemmer og revisjonsutval. Styrets medlemmer blir gitt fast honorar for dei ulike verv og utval. Varamedlemmer blir godtgjort per oppmøte.

Tabell 5 – Godtgjersle til styret for rekneskapsåra

Namn og stilling	Rekneskapsår	1. Honorar		3. Total godtgjersle	4. Ytingar frå andre føretak i konsernet	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutval		4.1 Løn	4.2 Anna godtgjersle
Svein Gjerdem	2022	64				
Syreleder	2023					
Terje Brevik	2022	229				
Syreleder	2023	269				
Signy Midtbø Rines	2022	188				
Nestleder	2023	190				
Rolf Martin Tande	2022	155				
Syremedlem	2023	156				
Bjørn Østbø	2022	37				
Syremedlem	2023					
Irene Hopstad	2022	155				
Syremedlem	2023	26				
Karen-Anne Stordalen	2022	155				
Syremedlem	2023	156				
Geir Arne Sunde	2022	155				
Syremedlem	2023	26				
Marianne Sæhle	2022	155				
Syremedlem	2023	156				
Bente Einehaug-Reinord	2022	155				
Syremedlem	2023	156				
Kjeld Zacho Jørgensen	2022	155				
Syremedlem	2023	156				
Hilde Christensen	2022					
Syremedlem	2023					
Ivar Eriksen	2022					
Syremedlem (fra 5. februar 2024)	2023					1744
Per Morten Sandset	2022	133				
Syremedlem	2023	156				
Inge Stenestøl Skogheim	2022					
Syremedlem	2023	143				
Tone Wilkne Nystad	2022					
Syremedlem	2023	143				
Ishta Barua	2022					
Syremedlem (fra 5. februar 2024)	2023					1824
Trude Husevåg	2022					
Syremedlem (fra 5. februar 2024)	2023					1935
Marit Bakke	2022					
Syremedlem (fra 5. februar 2024)	2023					17

Tabell 6 – Samanlikningstabell godtgjersle for styret dei siste 5 år
Tal i heile (tusen) kroner og prosent

	Endring frå føregående år				
	2019	2020	2021	2022	2023
Godtgjersle for styre					
Svein Gjedrem	2	23	0	39	
Styreleiar til 22.02.2022	0,9 %	10,0 %	0,0 %	15,4 %	
Terje Brevik					
Styreleiar frå 23.02.2022)					
Signy Midtbø Rillesnes	1	16	0	9	2
Nestleiar	0,6 %	9,8 %	0,0 %	5,0 %	0,9 %
Rolf Martin Tandø	1	13	0	8	1
Styremedlem (frå 21.2.2018)	0	9,8 %	0,0 %	5,0 %	0,9 %
Bjørn Østbø *	1	13	0	8	
Styremedlem til 22.02.2022	0,6 %	9,8 %	0,0 %	5,0 %	
Irene Hopstad	1	13	0	8	
Styremedlem til 22.02.2023	0,6 %	9,8 %	0,0 %	5,0 %	
Karen-Anne Stordalen	1	13	0	8	1
Styremedlem	0,6 %	9,8 %	0,0 %	5,0 %	0,9 %
Geir Arne Sunde	1	13	0	8	
Styremedlem til 22.02.2023	0,6 %	9,8 %	0,0 %	5,0 %	
Marianne Sæhle *					
Styremedlem (frå 1. mars 2019)					
Berite Enehaug-Rehjord **					
Styremedlem (frå 4. mars 2020)					
Kjeld Zacho Jørgensen **					
Styremedlem (frå 4. mars 2020)					
Hilde Christiansen					
Styremedlem (frå 04.03.2020)					
Per Morten Sindset					
Styremedlem frå 23.02.2022					
Ivar Eriksen					
Styremedlem til 21.02.2018					
Per Karlsen					
Styremedlem (22.02.2018-03.03.2020)					
Anne-Margrete Bollmann **	1	13			
Styremedlem til 03.03.2020	0,6 %	9,8 %			
Mona Haugland Hellesnes **	1	13			
Styremedlem til 03.03.2020	0,6 %	9,8 %			
Anvid Langeland ***	1				
Styremedlem til 28.02.2019	0,6 %				
Tone Villene Nystad					
Styremedlem frå 23.02.2023					
Inge Stenestø Skogheim					
Styremedlem frå 23.02.2023					

* Årsjustert i 2022

** Årsjustert i 2020

*** Årsjustert i 2019

Styreerklæring

Styret har i dag behandla og vedtatt rapport for godtgjersje til leiande personar til (namn på føretak) for retningsåret 2023.

Det er påsett at godtgjersje til leiande personar er i tråd med føretakets vedtekter §15, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmenneaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjersje for leiande personar og krav til lederlønnspolitikk i Statens eierskapsmelding (meld. ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjersjeoppporten vil bli lagt fram for Føretaksrådet for endelig vedtak.

Bergen, 31.12.2023/21.03.2024

Terje Breivik

Rolf Martin Tande

Ishta Barua

Styreleiar

Trude Husevåg

Ivar Erløsen

Marit Bakke

Per-Morten Sandset
Nestleiar

Marianne Sæhle

Karen-Anne Stordalen

Tone Wilene Nystad

Inge Stenestveit Skogheim

Eivind Hansen
Administrerende direktør

PENNEO

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

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

Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-02 10:37:13 UTC

bank ID 

Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-02 12:20:35 UTC

bank ID 

Marit Bakke

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5993-4-4044528

IP: 129.177.xxx.xxx

2024-04-02 12:29:36 UTC

bank ID 

Ivar Eriksen

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1922603

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-02 12:53:07 UTC

bank ID 

Rolf Martin Tande

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2024-04-02 13:03:42 UTC

bank ID 

Ishita Barua

Styremedlem

Serienummer: 9578-5998-4-839412

IP: 46.15.xxx.xxx

2024-04-02 15:33:09 UTC

bank ID 

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/validator>

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."

Eivind Hansen

Administrerende direktør

Serienummer: 9578-5999-4-1262874

IP: 85.166.xxx.xxx

2024-04-02 19:17:25 UTC



Marianne Sæhle

Styremedlem

Serienummer: UN:NO-9578-5998-4-1130329

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-04 10:38:40 UTC



TRUDE HUSEVÅG

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-923949

IP: 46.15.xxx.xxx

2024-04-04 11:57:25 UTC



Terje Breivik

Styreleder

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-362267

IP: 82.134.xxx.xxx

2024-04-04 12:24:49 UTC



Tone Wikene Nystad

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1165898

IP: 161.4.xxx.xxx

2024-04-05 08:58:50 UTC



Sandset, Per Morten

Nestleder

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1324657

IP: 129.240.xxx.xxx

2024-04-09 13:33:26 UTC



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/validator>

Til foretaksmøtet i Helse Bergen HF

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Konklusjon

Vi har utført et attestasjonsoppdrag for å oppnå betryggende sikkerhet for at Helse Bergen HF sin rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer (lønnsrapporten) for regnskapsåret som ble avsluttet 31. desember 2023, er utarbeidet i samsvar med allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Etter vår mening er lønnsrapporten i det alt vesentlige utarbeidet i samsvar med allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Styrets ansvar

Styret er ansvarlig for utarbeidelsen av lønnsrapporten og for at den inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift. Styret har også ansvar for slik intern kontroll som det finner nødvendig for å utarbeide en lønnsrapport som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, hverken som følge av misligheter eller feil.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Revisjonsforetaket anvender internasjonal standard for kvalitetsstyring (ISQM) 1, som krever at revisjonsforetaket utformer, implementerer og gjennomfører et system for kvalitetsstyring som inkluderer retningslinjer eller rutiner som samsvarer med etiske krav, profesjonsstandarder og gjeldene lover og forskrifter.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om lønnsrapporten inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift, og at opplysningene i lønnsrapporten ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Vi har utført vårt arbeid i samsvar med internasjonal attestasjonsstandard (ISAE) 3000 - «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon».

Vi har gjort oss kjent med retningslinjene om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende personer som er godkjent av foretaksmøtet. Våre handlinger omfattet opparbeidelse av en forståelse av den interne kontrollen som er relevant for utarbeidelse av lønnsrapporten for å utforme kontrollhandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. Videre utførte vi kontroller av fullstendigheten og nøyaktigheten av opplysningene i lønnsrapporten, herunder om den inneholder de opplysningene som kreves etter lov og tilhørende forskrift. Vi mener at innhentet bevis er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.



BDO AS

Charlotte Bårdsen
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo document key: E53NX-WTQ12-7T0CW-FC8KE-3IIT-3YK78

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."

Bårdsen, Charlotte

Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: no_bankid:9578-5998-4-997632

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-09 14:11:31 UTC



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/validator>