



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2024 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer:	983 975 259
Organisasjonsform:	Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn:	SYKEHUSET I VESTFOLD HF
Forretningsadresse:	Halfdan Wilhelmsens alle 17 3116 TØNSBERG

Regnskapsår

Årsregnskapets periode:	01.01.2024 - 31.12.2024
-------------------------	-------------------------

Konsern

Morselskap i konsern:	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:	Terje Nundal
Dato for fastsettelse av årsregnskapet:	20.06.2025

Grunnlag for avgivelse

År 2024: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2023: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2024

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, 11.07.2025



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	4 828 999 000	4 387 466 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 108 644 000	1 975 129 000
Annen driftsinntekt	2	424 811 000	352 007 000
Sum inntekter	1	7 362 454 000	6 714 602 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	654 282 000	675 830 000
Varekostnad	4	930 257 000	891 723 000
Lønn og annen personalkostnad	5	4 420 285 000	4 103 267 000
Ordinære avskrivninger	6,7	306 606 000	287 715 000
Annen driftskostnad	8	891 604 000	821 690 000
Sum kostnader		7 203 034 000	6 780 225 000
Driftsresultat		159 420 000	-65 623 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	9	22 992 000	19 364 000
Sum finansinntekter		22 992 000	19 364 000
Finanskostnad	9	101 522 000	74 736 000
Sum finanskostnader		101 522 000	74 736 000
Netto finans		-78 530 000	-55 372 000
Resultat før skattekostnad		80 890 000	-120 995 000
Årsresultat		80 890 000	-120 995 000
Overføringer og disponeringer			
Overføring til/fra annen egenkapital	10	80 890 000	-120 995 000
Sum overføringer og disponeringer		80 890 000	-120 995 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	6	400 000	600 000
Sum immaterielle eiendeler		400 000	600 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7	4 383 811 000	4 225 180 000
Anlegg under utførelse	7	45 859 000	336 391 000
Medisinsk teknisk utstyr	7	496 542 000	486 531 000
Sum varige driftsmidler		4 926 212 000	5 048 102 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	334 542 000	313 413 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	376 274 000	297 328 000
Pensjonsmidler	13	1 322 043 000	1 247 899 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 032 859 000	1 858 640 000
Sum anleggsmidler		6 959 471 000	6 907 342 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	11 853 000	11 036 000
Sum varer		11 853 000	11 036 000
Fordringer			
Fordringer	14	171 539 000	155 307 000
Sum fordringer		171 539 000	155 307 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd	15	144 152 000	154 235 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		144 152 000	154 235 000
Sum omløpsmidler		327 544 000	320 578 000
SUM EIENDELER		7 287 015 000	7 227 920 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100 000	100 000
Annen egenkapital		1 192 673 000	1 111 782 000
Annen innskutt egenkapital	10	2 117 138 000	2 117 138 000
Sum innskutt egenkapital		3 309 911 000	3 229 020 000
Sum egenkapital		3 309 911 000	3 229 020 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Andre avsetninger for forpliktelser	16	153 896 000	156 706 000
Sum avsetninger for forpliktelser		153 896 000	156 706 000
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	1 992 881 000	2 098 476 000
Sum annen langsiktig gjeld		1 992 881 000	2 098 476 000
Sum langsiktig gjeld		2 146 777 000	2 255 182 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldig offentlige avgifter		301 687 000	350 663 000
Annen kortsiktig gjeld	17	1 528 639 000	1 393 054 000
Sum kortsiktig gjeld		1 830 326 000	1 743 717 000
Sum gjeld		3 977 103 000	3 998 899 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		7 287 014 000	7 227 919 000



Til foretaksmøtet i Sykehuset i Vestfold HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Sykehuset i Vestfold HF som består av balanse per 31. desember 2024, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2024, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en

PricewaterhouseCoopers AS, Dronning Eufemias gate 71, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo

T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no

Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerselskap



revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet. For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til: <https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Oslo, 26. mars 2025
PricewaterhouseCoopers AS

Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

Signers:

Name	Method	Date
Berger, Hans-Christian	BANKID	2025-03-26 09:43

This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.



Årsregnskap Resultatregnskap 01.01 - 31.12 Sykehuset i Vestfold HF (Alle tall i NOK 1000)

	Note	2024	2023
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	4 828 999	4 387 466
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 108 644	1 975 129
Annen driftsinntekt	2	424 811	352 007
Sum driftsinntekter	1	7 362 455	6 714 601
Kjøp av helsetjenester	3	654 282	675 830
Varekostnad	4	930 257	891 723
Lønn og annen personalkostnad	5	4 420 285	4 103 267
Ordinære avskrivninger	6,7	306 606	287 715
Annen driftskostnad	8	891 604	821 690
Sum driftskostnader	1	7 203 034	6 780 225
Driftsresultat		159 421	-65 624
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	9	22 992	19 364
Finanskostnad	9	101 522	74 736
Netto finansposter		-78 530	-55 371
Resultat før skattekostnad		80 891	-120 995
ÅRSRESULTAT	10	80 891	-120 995
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-80 891	120 995
Sum overføringer	10	-80 891	120 995



Årsregnskap

Balanse per 31.12

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2024	2023
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	6	400	600
Sum immaterielle eiendeler		400	600
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7	4 383 811	4 225 180
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	7	496 542	486 531
Anlegg under utførelse	7	45 859	336 391
Sum varige driftsmidler		4 926 212	5 048 102
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	334 542	313 413
Andre finansielle anleggsmidler	12	376 274	297 328
Pensjonsmidler	13	1 322 043	1 247 899
Sum finansielle anleggsmidler		2 032 860	1 858 640
Sum anleggsmidler		6 959 471	6 907 341
Omløpsmidler			
Varer	4	11 853	11 036
Fordringer			
Fordringer	14	171 539	155 307
Sum fordringer		171 539	155 307
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	144 152	154 235
Sum omløpsmidler		327 543	320 578
SUM EIENDELER		7 287 014	7 227 919



Balanse per 31.12

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2024	2023
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 117 138	2 117 138
Sum innskutt egenkapital	10	2 117 238	2 117 238
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		1 192 673	1 111 782
Sum opptjent egenkapital	10	1 192 673	1 111 782
Sum egenkapital		3 309 911	3 229 021
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Andre avsetninger for forpliktelser	16	153 896	156 706
Sum avsetninger for forpliktelser		153 896	156 706
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	1 992 881	2 098 476
Sum annen langsiktig gjeld		1 992 881	2 098 476
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		301 687	350 683
Annen kortsiktig gjeld	17	1 528 639	1 393 054
Sum kortsiktig gjeld		1 830 326	1 743 717
Sum gjeld		3 977 103	3 998 899
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		7 287 014	7 227 919

Tønsberg, 26. mars 2025

Per Christian Voss
(styreleder)

Janne Sonnerud
(nestleder)

Frode Hestnes

Hans August Hansen

Anne Biering

Trine Vingsnes

Ole Johan Bakke

Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)

Ann-Helen Kværne
(ansattrepresentant)

Hans Kåre Røysland
(ansattrepresentant)

Terje-Kåre Hansen Lundgård
(ansattrepresentant)

Øyvind Bakke
(adm.dir.)



Årsregnskap

Kontantstrømoppstilling

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	80 891	-120 995
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	891	1 550
Ordinære avskrivninger	306 606	287 715
Endring i omløpsmidler	-17 048	139 371
Endring i kortsiktig gjeld	-106 519	197 777
Endring langsiktig fordring	-196 905	-194 589
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-74 144	-372 968
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-	12 066
Inntektsført investeringstilskudd	-2 809	-7 286
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	-9 038	-57 359
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	84	1 242
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-185 491	-303 740
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-21 129	-19 224
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-206 536	-321 722
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Endring trekk på konsernkonto	193 128	354 872
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	138 659	162 581
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-126 295	-122 092
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	205 491	395 361
Netto endring i likviditetsbeholdning	-10 083	16 280
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	154 235	137 955
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	144 152	154 235

Noter til årsregnskapet

Note 0 Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tinginnskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis.



Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntekts tall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg mottas det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 200.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.



Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

Investeringsstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Sykehuset i Vestfold HF inngår i foretaksgruppen Helse Sør-Øst. Morselskapet i foretaksgruppen er Helse Sør-Øst RHF, Parkgata 36, 2317 Hamar. Konsernregnskap kan fås utlevert ved henvendelse til morselskapet eller Brønnøysundregisteret. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.



Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.

Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF

§ 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.



Årsregnskap

Note 1 - Virksomhetsområder

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	5 371 430	4 786 787
Psykisk helsevem VOP	1 085 011	1 076 979
Psykisk helsevem BUP	297 260	286 171
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	258 006	252 663
Annet	350 748	312 000
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	7 362 455	6 714 601
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-5 403 485	-4 953 673
Psykisk helsevem VOP	-988 493	-996 038
Psykisk helsevem BUP	-267 637	-268 867
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-232 231	-270 432
Annet	-311 188	-291 215
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-7 203 034	-6 780 225
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	7 331 478	6 687 510
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	22 000	20 115
Pasienter hjemmehørende i utlandet	8 977	6 976
Driftsinntekter fordelt på geografi	7 362 455	6 714 601



Arsregnskap

Note 2 - Inntekter

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
DRIFTSINTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	4 828 999	4 387 466
Basisramme	4 828 999	4 387 466
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 565 177	1 479 194
Behandling av pasienter internt i egen region	138 461	130 873
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	13 862	13 543
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	21 553	20 115
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	313 878	278 450
Utskrivningsklare pasienter	18 042	16 702
Andre aktivitetsbaserte inntekter	37 671	36 253
Aktivitetsbasert inntekt	2 108 644	1 975 129
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	26 327	21 349
Øremerkede tilskudd til andre formål	111 809	66 459
Inntektsføring av investeringsstilskudd 4)	7 052	6 718
Andre driftsinntekter	279 623	257 481
Annen driftsinntekt	424 811	352 007
Sum driftsinntekter	7 362 455	6 714 601

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringsstilskudd

	2024	2023
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	69 823	68 757
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	69 716	68 601
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	252 940	251 416
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	95	72
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	40 891	41 435
Antall ISF-poeng iht eieransvar	13 986	14 428
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 852	1 865
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	73 739	71 693
Herav Helse og arbeid	2 227	3 463
Antall ISF-poeng iht eieransvar	15 090	14 131
Herav Helse og arbeid	367	600
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	504	522
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	20 214	21 594
Antall ISF-poeng iht eieransvar	3 520	3 596

Aktivitet som sorterer under Helse og Arbeid VOP ble samordnet med og overført til somatikk 01.10.2024.

Merk at ordningen Raskere tilbake (RTB) med egen øremerket finansiering, ble fra 1.01.2018 erstattet med Helse og Arbeid som finansieres på ordinær måte gjennom ISF-systemet.

Aktiviteten til Helse og Arbeid kan fortsatt skilles ut med egen debitorcode (i pasientsystemet).

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilling og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyn tas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2024 satt til 40 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.061 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng). Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.



Årsregnskap

Note 3 - Kjøp av helsetjenester

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	42 939	54 327
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	472 161	431 217
Kjøp av private helsetjenester somatikk	17 057	44 684
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	2 248	4 119
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	24 331	16 028
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	1 745	981
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	561	1 781
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	1 720	1 462
Kjøp av private helsetjenester rus	129	75
Kjøp av helsetjenester utland	5 893	4 631
Sum gjestepasientkostnader	568 783	559 306
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	21 197	62 444
Andre kjøp av helsetjenester	64 302	54 081
Sum kjøp av andre helsetjenester	85 499	116 525
Sum kjøp av helsetjenester	654 282	675 830

Årsregnskap

Note 4 - Varekostnad og varebeholdning

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Annet medisinsk forbruksmaterieill (eget bruk)	9 651	8 861
Andre varebeholdninger (eget bruk)	2 201	2 175
Sum lager til eget bruk	11 853	11 036
Sum varebeholdning	11 853	11 036
Anskaffelseskost	11 853	11 036
Bokført verdi 31.12	11 853	11 036
VAREKOSTNAD		
Legemidler	516 679	504 207
Medisinske forbruksvarer	353 516	331 358
Andre varekostnader til eget forbruk	60 063	56 158
Sum varekostnad	930 257	891 723



Årsregnskap

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 271 489	3 065 777
Arbeidsgiveravgift	493 544	462 225
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	610 496	533 139
Andre ytelser	44 756	42 125
Sum lønn og andre personalkostnader	4 420 285	4 103 267
Gjennomsnittlig antall ansatte	5 626	5 635
Gjennomsnittlig antall årsverk	4 551	4 473
(Tall i kroner)		
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	532 271	435 779
Andre tjenester utenfor revisjon	34 540	31 704
Sum godtgjørelse til revisor	566 811	467 483
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale		
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		
Prosjektregnskap - tilskuddsprosjekter	34 540	31 704
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	34 540	31 704

Oversikt over godtgjørelser til selskapets styre og ledelse er gitt i separat lederlønnserklæring og godtgjørelsesrapport som finnes på foretakets nettside

Årsregnskap

Note 6 - Immaterielle driftsmidler

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2024	EDB programvare	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	26 482	26 482
Anskaffelseskost 31.12.24	26 482	26 482
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-25 882	-25 882
Akkumulerte avskrivninger korrigeret	-25 882	-25 882
Årets avskrivning	-200	-200
Akkumulerte avskrivninger 31.12.24	-26 082	-26 082
Bokført verdi 31.12.24	400	400



Arsregnskap

Note 7 - Varige driftsmidler

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2024	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	77 730	6 396 130	336 391	870 849	423 253	8 104 352
Tilgang ekstem			170 667			170 667
Tilgang fra anlegg under utførelse		351 986	-461 199	71 905	37 309	0
Avgang ved salg, ekstem					-229	-229
Utrangering				-10 654	-2 339	-12 993
Reklassifisering					14 823	14 823
Anskaffelseskost 31.12.24	77 730	6 748 116	45 859	932 100	472 817	8 276 621
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-2 248 679	0	-527 630	-279 942	-3 056 250
Årets avskrivning		-193 355		-68 919	-42 896	-305 170
Akk. Avskrivning ved avgang ekstem					132	132
Akk. Avskrivning ved utrangering				10 298	1 817	12 116
Akk. avskrivninger reklassifisering					-1 235	-1 235
Akkumulerte avskrivninger 31.12.24	0	-2 442 034	0	-586 251	-322 124	-3 350 409
Bokført verdi 31.12.24	77 730	4 306 082	45 859	345 849	150 693	4 926 212

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Tomter og boliger	0	
Bygninger	42 556	1-13
Bygninger	42 556	
Medisinsk-teknisk utstyr	12 029	1
Medisinsk-teknisk utstyr	12 029	
Transportmidler og annet	11 727	1-4
Transportmidler og annet	11 727	

Investeringsprosjekter	Akk.verdi 2024	Akk.verdi 2023	Total kostnads-ramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
Tønsbergprosjektet - forprosjekt	212 707	212 707	212 707	2017
Tønsbergprosjektet - hovedprosjekt	2 946 584	2 940 246	3 007 655	2024
Sum	3 159 291	3 138 597	3 220 362	

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

* Bygninger	10-60
* Medisinteknisk utstyr	3-15
* Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc.	3-15
* Personalboliger	Avskrives ikke
* Tomter	Avskrives ikke
* Kunst	Avskrives ikke

Leasing/leieavtaler medisinsk teknisk utstyr gjelder PET-skanner som leies av Norsk medisinsk Syklotronsentret. Leieavtalen gjelder t.o.m 1.6.2025

Arsregnskap

Note 8 - Andre driftskostnader

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Transport av pasienter	49 527	48 496
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	110 780	119 791
Kjøp og leie av medisinteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	88 185	75 336
Konsulent tjenester	34 089	29 903
Annen ekstem tjeneste	448 117	397 233
Reparasjon vedlikehold og service	57 686	52 283
Kontor og kommunikasjonskostnader	21 928	24 222
Kostnader forbundet med transportmidler	12 769	12 987
Reisekostnader	18 916	17 946
Forsikringskostnader	3 556	3 425
Lisenskostnad	13 895	11 127
Øvrige driftskostnader	32 155	28 941
Andre driftskostnader	891 604	821 690



Årsregnskap

Note 9 - Finansinntekter- og kostnader

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	16 041	13 361
Andre renteinntekter	6 800	5 678
Andre finansinntekter	151	325
Finansinntekter	22 992	19 364
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	101 007	74 196
Andre rentekostnader	13	35
Andre finanskostnader	501	505
Finanskostnader	101 522	74 736

Årsregnskap

Note 10 - Egenkapital

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.23				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	1 232 777	3 350 016
Årets resultat			-120 995	-120 995
Egenkapital 31.12.23	100	2 117 138	1 111 782	3 229 021

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.24				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	1 111 782	3 229 021
Årets resultat			80 891	80 891
Egenkapital 31.12.24	100	2 117 138	1 192 673	3 309 911

Årsregnskap

Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	Total 2024	Total 2023
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	334 542	313 413
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	334 542	313 413



Årsregnskap

Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	376 274	297 328
Sum finansielle anleggsmidler	376 274	297 328
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	1 992 881	2 098 476
Sum langsiktig gjeld	1 992 881	2 098 476
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 485 425	1 577 609



Arsregnskap

Note 13 - Pensjoner

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
--	------	------

Sykehuset i Vestfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 17593 personer, hvorav 5181 er yrkesaktive, 7299 er oppsatte og 5113 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opp tjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

Pensjonsforpliktelse

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	13 056 626	13 308 802
Pensjonsmidler	-12 848 591	-11 478 089
Netto pensjonsforpliktelse	208 036	1 831 712
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	29 333	258 271
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-1 559 412	-3 337 863
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 322 043	-1 247 899

Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 322 043	1 247 899

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av oppljente pensjonsrettigheter i året	552 607	506 864
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	423 298	370 807
Årets brutto pensjonskostnad	975 904	877 671
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-601 256	-540 328
Administrasjonskostnad	15 716	18 401
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	390 365	355 744
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	55 041	50 180
Resultatført aktuariat tap/(gevinst)	138 600	106 092
Resultatført aga av aktuariat tap/(gevinst)	26 490	21 143
Årets netto pensjonskostnad	610 496	533 139

Pensjonsmidler - premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Premiefond 01.01.	432 457	580 155
Tilførte premiefond	381 607	66 102
Uttak fra premiefond	-197 700	-213 800
Saldo per 31.12.	616 363	432 457

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	3,9	3,1
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,8	5,2
Årlig lønnsregulering	4,0	3,5
Årets pensjonsregulering	3,0	2,8
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75	3,25

Antall personer omfattet av helseforetakets pensjonsordning	17 593	17 024
herav aktive personer med i ordningen	5 181	5 194
herav oppsatte personer i ordningen	7 299	6 946
herav pensjonister med i ordningen	5 113	4 884

Pensjonskostnaden for 2024 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2024 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2024. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2024 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2024. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

		2024	2023			
Anvendt dødelighetstabell		K2013BE	K2013BE			
Forventet uttakshyppighet AFP		15-46%	15-46%			
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)						
Alder år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00
						>55
						0,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)						
Alder år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00



Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig

Pensjonsordningen

Tariffestet tjenstepensjon for de ansatte er sikret i pensjonsordningen. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenstepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenstepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Regnskapsføring av tjenstepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader. Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en flerforetakspensjon. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenstepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra om med 2022.

Ny livsvarig avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor ble sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjelder for ansatte som er født i 1963 eller senere og innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring. Det gjenstår fortsatt å få på plass regelverk for fordeling av finansieringen. Før et nytt avtaleverk er på plass, anses det som vanskelig å måle effekten av planendringen pålitelig, og regnskapsføringen av planendringen utsettes frem til avtaleverk knyttet til fordeling av finansiering er fastsatt. Beregningen for 2025 er derfor basert på gammelt regelverk også for ansatte født 1963 og senere. Planendringen vil medføre vesentlig økning i pensjonsforpliktelser og pensjonskostnader fra tidspunktet den tas inn i regnskapet. For den årlige premien vil effekten av ny AFP gi økning i premien over tid.

Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensjonen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Reglene antas vedtatt i 2025 og er ikke innregnet per 31.12.2024

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minsteytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenstepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.



Årsregnskap

Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Fordringer		
Kundefordringer	37 607	34 526
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	99 162	103 624
Oppførte inntekter (inkl pasienter under behandl.)	7 402	14 288
Øvrige kortsiktige fordringer	27 368	2 870
Fordringer	171 539	155 307
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-21 051	-20 888
Årets endring i avsetning til tap på krav	4 304	-163
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-16 747	-21 051
Årets konstanterte tap		
Årets konstanterte tap	-13 071	-4 812
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	21 184	13 944
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 137	1 284
Forfalte fordringer 30-60 dager	799	1 873
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 638	363
Forfalte fordringer over 90 dager	12 849	17 061
Kundefordringer pålydende 31.12	37 607	34 526

Årsregnskap

Note 15 - Kontanter og bankinnskudd

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Innestående skattetrekkmidler	144 002	145 021
Sum bundne bankinnskudd	144 002	145 021
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	150	9 214
Sum bankinnskudd og kontanter	144 152	154 235

Sykehuset i Vestfold HF har en kredittramme på 1521,4 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 602 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.



Årsregnskap

Note 16 - Andre avsetninger for forpliktelser

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Tariffestet utdanningspermisjon	106 920	106 920
Investeringsstilskudd	46 977	49 786
Sum avsetning for forpliktelser	153 896	156 706

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 488 overlege- og psykologspesialistårverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 80 % for overlegestillingene og 80 % for psykologspesialister

Overordnede leger og spesialister i Sykehuset i Vestfold HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Årsregnskap

Note 17 - Kortsiktig gjeld

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	90 404	152 960
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	783 057	624 563
Påløpte feriepenger	378 970	353 856
Påløpte lønnskostnader	76 093	71 087
Annen kortsiktig gjeld	200 115	190 588
Annen kortsiktig gjeld	1 528 639	1 393 054



Årsregnskap

Note 18 - Forskning og utvikling

Sykehuset i Vestfold HF

	2024	2023
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	13 587	17 7
Andre inntekter til forskning	75 641	82 €
Sum inntekter til forskning	89 228	100 €
Andre inntekter til utvikling	34 820	36 €
Sum inntekter til utvikling	34 820	36 €
Sum inntekter til forskning og utvikling	124 048	137 €
Kostnader til forskning :		
- somatikk	48 048	53 1
- psykisk helsevern	23 835	35 €
- annet	17 345	11 €
Sum kostnader til forskning	89 228	100 €
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	2 099	1 €
- psykisk helsevern	23 028	27 €
- annet	9 664	7 7
Sum kostnader til utvikling	34 791	36 €
Sumkostnader Forskning og utvikling	124 019	137 €
Ant avlagte doktorgrader	4	
Ant publiserte artikler	158	1
Ant årsverk forskning	57,6	
Ant årsverk utvikling	26,4	

Årsregnskap

Note 19 - Eiers styringsmål

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Årsresultat	80 891	-120 995
Korrigert resultat	80 891	-120 995
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat		
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	80 891	-120 995
Resultatkrav fra HOD	20 000	-
Avvik fra resultatkrav	60 891	-120 995



Arsregnskap

Note 20 - Foretakets transaksjoner med nærstående parter

Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset i Vestfold HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus Helse Sør-Øst RHF eller andre helseregioner har avtale med.

Sykehuset i Vestfold HF sitt kjøp fra andre innen dette området utgjorde 498,2 mill. kroner i 2024 mot 448,7 i kroner i 2023. Tilsvarende salg utgjorde 173,9 mill. kroner i 2024 mot 164,5 mill. kroner i 2023.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieell fra den regionale leverandøren Forsyningscenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner HF. Forsyningscenteret er en avdeling i Sykehuspartner HF er et eget foretak innunder Helse Sør-Øst RHF. Videre selger Sykehuset i Vestfold HF middagsporsjoner til Vestre Viken HF.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører.

Ingen ledende ansatte/styremedlem i Sykehuset Vestfold HF har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.



Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2024

Sykehuset i Vestfold HF (SiV) er et helseforetak eid av Helse Sør-Øst RHF (HSØ), og gir spesialisthelsetjenester primært til befolkningen i Vestfold. Sykehuset har drift i egne og leide lokaler flere steder i Vestfold, med Tønsberg som helseforetakets faglige og administrative tyngdepunkt.

Sykehuset har i tillegg oppgaver innen opplæring av helsepersonell, forskning og utdanning samt opplæring av pasienter og pårørende.

SiV har også ansvar for én nasjonale tjeneste og enkelte regionale oppgaver. Nasjonalt senter for aldring og helse, som er sykehusets nasjonale tjeneste, er et offentlig kompetanse- og forskningsmiljø som tilbyr virkelighetsnær kunnskap, opplæring og forskning til helse- og omsorgspersonell, eldre, pårørende og andre interesserte. Senter for sykkelig overvekt i HSØ har regionalt ansvar for behandling av pasienter med sykkelig overvekt med følgesykdommer. Glenne regionale senter for autisme har som ansvar å tilby spesialiserte tjenester til mennesker med autismspekterforstyrrelser. Klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering i Stavern har et ledende kompetansemiljø i tverrfaglig spesialisert rehabilitering og fysikalsk medisin.

HSØ har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under HSØ, inklusiv SiV. Forsikringssummen er NOK 25 000 000. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Pasientbehandling

2024 var for SiV et år preget av høy aktivitet, konsolidering av driftsmodell etter innflyttingen i og ibruktakingen av nytt bygg, samt organisatoriske endringer.

Flere enn 101 000 pasienter mottok spesialisthelsetjenester ved SiV. Det tilsvarer en økning på 2,4 % fra året før og 9,8 % fra 2019 – siste år før pandemien. SiV har økning i aktivitet; 10,3 % flere ISF-poeng i 2024 enn i 2019 og 1,5 % flere enn i 2023. Den relative økningen i aktivitet fra 2023 til 2024 var like høy innenfor somatikken som i psykisk helsevern og avhengighet.

Aktiviteten var med andre ord høyere enn noen gang i 2024. Til tross for høy aktivitet økte antall pasienter på venteliste og tiden de venter, antall fristbrudd samt antall og andel pasienter med passert planlagt tid gjennom første halvår 2024. Lang ventetid, fristbrudd og passert planlagt tid gjelder for somatikken. Innenfor voksenpsykiatri, psykiatri for barn og ungdom og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har SiV verken fristbrudd eller passert planlagt tid, og ventetiden er i all hovedsak innenfor kravet i oppdrag og bestilling. Utviklingen gjennom siste halvår 2024 har gått riktig vei og antall på ventelister, tiden pasientene venter før de tas inn, antall fristbrudd og antall / andel med passert planlagt tid er betydelig redusert, dog ikke på de definerte målsettingene for tilgjengelighet.

Helsefelleskapet i Vestfold



Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 gir fremdeles retning og rammer for utvikling av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

I den nasjonale planen fremstår etablering av helsefelleskap som et sentralt tiltak for å sikre en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. Helsefelleskapet i Vestfold ble godkjent av de seks kommunestyrene og helseforetakets styre våren 2021. Med relativt få kommuner i fylket utgjør helsefelleskapet en oversiktlig samarbeidsstruktur sammenliknet med de øvrige helsefelleskapene i landet.

Med utgangspunkt i Helsefelleskapet sin Handlingsplanen er det i 2024 videreført mye utviklingsarbeid. Innenfor de nasjonalt prioriterte pasientgruppene prosjektene Vitality og Ung Arena+ etablert i drift. Prosjektene har dokumenterte erfaringer som gir grunnlag for samarbeid om nye tjenestetilbud til eldre skrøpelige pasienter og ungdom med psykiske lidelser og rusproblemer.

I 2024 er samarbeidet mellom SiV og de seks kommunene i opptaksområdet videreutviklet. Utviklingen omfatter både intern formell organisering i Helsefelleskapet og arbeidsformer knyttet til operativ drift. Det er blant annet jobbet videre med samarbeidsstruktur ved krevende driftssituasjoner (pasienttilstrømming, overbelegg). I denne sammenheng legges direkte kommunikasjon mellom sykehusets klinikkjefer og kommunalsjefer i kommunene til grunn for felles situasjonsforståelse, tiltak og evaluering. Helsefelleskapet i Vestfold har i tillegg tilpasset møter og beslutninger til de plan- og beslutningsprosesser som er etablert i de respektive forvaltningsnivåene.

Kommunene har i 2024 gjennomsnittlig hatt ni utskrivningsklare somatiske pasienter innlagt på SiV per døgn. Dette er det samme som i 2023. Denne pasientkategorien har til tider belagt et betydelig antall senger på sykehuset (høyest antall utskrivningsklare overliggere et døgn var 39 i 2024).

Pasientsikkerhet og kvalitet

I 2024 har sykehuset hatt hendelser som tydelig viser sammenhengen mellom kvalitet på pasientadministrativt arbeid og pasientsikkerhet og kvalitet. Dette har medført skjerpet oppmerksomhet på pasientadministrativ kontroll og oversikt – riktig informasjon skal registreres på riktig i måte i riktig system til riktig tid, og informasjonen skal følges opp.

Økt pasienttilstrømming utfordrer SiV og de andre sykehusene i landet på hvordan det arbeides – forløpsflyt og arbeidsprosesser. Sykehuset har derfor i 2024 særlig arbeidet med endringer av utviklings- og omstillingsarbeidet for å sikre riktigere ressursbruk og prioriteringer, herunder endringer av arbeidsprosesser, forsterket fleksibilitet i organisering og bruk av personell, men også oppgavedeling og kontinuerlig arbeid for å sikre riktig kompetanse i forhold til oppgavene som skal løses.

Ledelse av pasientsikkerhet og kvalitet handler om å bygge kultur, sikre kompetanse og utvikle systemer som understøtter en helse- og omsorgstjeneste der kvaliteten på tjenestene gjenspeiler seg i ansattes atferd. Det er arbeidet i flere år med implementering av tiltak i forbindelse med Pasientsikkerhetsprogrammet, og foretaket har hatt egen programledelse for å følge de enkelte innsatsområdene:

- Redusere pasientskader
- Bygge varige strukturer for pasientsikkerhet
- Forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten

I 2019 ble SiVs handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitet vedtatt. Planen skal sikre at nasjonale og lokale mål om målrettet og samordnet innsats for trygge og sikre tjenester nås i SiV. Planen skal som et minimum bidra til at SiV oppnår krav i Oppdrag og



Bestilling (OBD) samt målsettinger i Utviklingsplanen for SiV 2018-2035. Planen er ikke uttømmende, men det er gjort en prioritering av mange gode og nødvendige tiltak.

I handlingsplanen er det gitt føringer for ledelse og kultur, kompetanse, nasjonale satsinger og systemer og strukturer med anbefalinger om lokale tiltak rettet mot hvert av disse områdene. I tillegg utfordrer handlingsplanen til minst ett lokalt forbedringsområde årlig som kliniske enheter velger ut selv, og som skal forankres og rapporteres i lederlinjen.

Som ledd i obligatorisk utdanningsløp for LIS 2 og LIS 3 er det etablert et eget kurs i forskningsforståelse og forbedringsarbeid.

I 2022 etablerte foretaket, sammen med Sykehuset Østfold og Sykehuset Telemark, nytt tilbud til klinikere som ønsker å sette i gang og å lede systematisk forbedringsarbeid: «Ytre Oslofjord forbedringsutdanning». SiV har også etablert en tverrfaglig lokal forbedringsutdanning. Inntrykket er at bevisstheten på en mer proaktiv, forebyggende arbeidsform har fått fotfeste. Engasjementet for å arbeide systematisk med forbedringsarbeid er i økende grad etablert som en kultur ute i de ulike fagmiljøene ved sykehuset.

I sum er inntrykket at bevisstheten på å ha en mer proaktiv og forebyggende arbeidsform har fått fotfeste. Engasjementet for å arbeide systematisk med forbedringsarbeid er i økende grad etablert som en kultur ute i de ulike fagmiljøene ved sykehuset.

Brukermedvirkning

SiV har lagt HSØ sine 13 prinsipper for brukermedvirkning til grunn for arbeidet på systemnivå.

Brukermedvirkning foregår på mange arenaer i foretaket, både gjennom formelle strukturer på systemnivå, f.eks. brukerutvalget og ungdomsrådet. Det foregår også i fora der brukerutvalgets medlemmer er representert, og på tjeneste- og individnivå. Arbeidet med å utvikle «pasientens helsetjeneste», med å utvikle pasienttilbudet og pasientenes deltagelse som avgjørende viktige ressurs i eget liv, utfordrer sykehus- og profesjonskulturene. Dette er og vil være kontinuerlige prosesser i uoverskuelig framtid.

Pasienter og brukere er i stadig sterkere grad involvert i prosjekter, arbeidsgrupper og egne forløp.

Forskning og innovasjon

Det foregår forskning av høy kvalitet innen en rekke ulike fagområder ved SiV. Et kvalitativt godt forskningsmiljø med et bredt interessefelt bidrar til økt kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandlingen, samt til fag- og kompetanseutvikling.

Styret har vedtatt en egen forsknings- og innovasjonsstrategi for foretaket, og denne følges opp med en årlig rapport som viser grad av måloppnåelse. Den årlige forskningsmålingen til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser at forskningsaktiviteten ved SiV har vært høy de siste årene sammenlignet med andre helseforetak i Norge. SiV er det av sykehuset i Norge med høyest forskningsaktivitet utenom universitetssykehusene. De foreløpige siste tallene er fra 2023 og viser at SiV er på 8. plass rangert ut fra antall vitenskapelige publikasjoner (fra 9. plass i 2022), og på 9. plass rangert fra antall forskningspoeng (10. plass i 2022).

Et av hovedmålene i SiV sin forsknings- og innovasjonsstrategi er å styrke den kliniske forskningen, blant annet gjennom deltakelse i kliniske behandlingsstudier. Dette er i tråd med nasjonale prioriteringer og OBD for 2024. Målet er en årlig økning av pasienter som



deltar i kliniske studier på 15%, sammenlignet med foregående år. Tallene for 2024-målingen foreligger ikke på nåværende tidspunkt, men de foreløpige resultatene tyder på at SiV har en fin økning på dette målepunktet. Sykehuset har etablert en Forskningspoliklinikk som et ledd i satsningen på kliniske studier.

Innovasjon er ett satsningsområde i SiV for å utvikle bedre helsetjenester i tråd med nasjonale, regionale og lokale strategier. Stadig flere prosjekter kombinerer forskning, innovasjon og teknologi for å utvikle morgendagens helsetjeneste. Det pågår innovasjonsprosjekter i alle klinikker og innen mange ulike fagområder. Det fokuseres spesielt på tjenesteinnovasjon og bruk av ny teknologi for å møte brukernes og sykehusets behov for økt kvalitet og effektivitet, samt mer brukerstyrte og persontilpassede tjenester. Foreløpige resultater fra rapportering av innovasjon til HOD for 2024 viser at innovasjonsaktiviteten ved SiV er høy sammenlignet med foregående år og andre helseforetak i Norge. SiV er fjerde best i landet ifølge Nasjonal måling av innovasjonsaktivitet ved helseforetakene i regi av Helse- og omsorgsdepartementet. Flere innovasjonsprosjekter tas i bruk av andre helseforetak i Norge, som for eksempel "Virtuelt hjemmesykehus for premature og syke nyfødte barn" og "Fadderordning for LIS". Sykehuset jobber systematisk for ekstern finansiering av både forskning og innovasjon.

Bemanning

SYKEFRAVÆR

Det er et mål å redusere sykefraværet og fra 2025 er 2019 blitt et referanseår og mål jfr oppdrag fra eier. Tabellen nedenfor viser derfor tall for total-, korttids- og langtidsfravær for hhv 2019, 2023 og 2024.

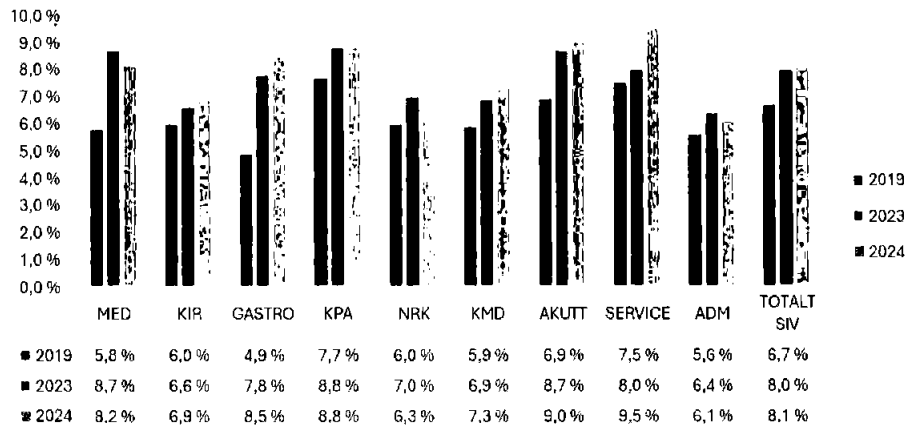
Det totale sykefravær ved SiV HF var 8,1 % i 2024. Både korttids- og langtidsykefraværet har økt siden 2019. Dette er en samfunnstrend og ikke særegent for SiV.

	2019		2023		2024		2019 vs. 2024	
Sykefravær SiV HF totalt	6,7 %		8,0 %		8,1 %		+1,4% (prosentøkning 21%)	
Korttidsfravær <17 dg (K) Langtidsfravær >17 dg (L)	K	L	K	L	K	L	K	L
	2,0%	4,7%	2,5 %	5,5%	2,3 %	5,7%	+0,3% (prosent økning 15%)	+1,0% (prosent økning 21%)

Graf/tabell nedenfor viser utvikling i totalt sykefravær på klinikker/divisjoner for hhv 2019, 2023 og 2024. Sykefraværet har hatt en stigning fra 2019 til 2024 i samtlige klinikker/ divisjoner. Det fremgår også at MED, NRK og ADM har hatt en liten nedgang fra 2023 til 2024.

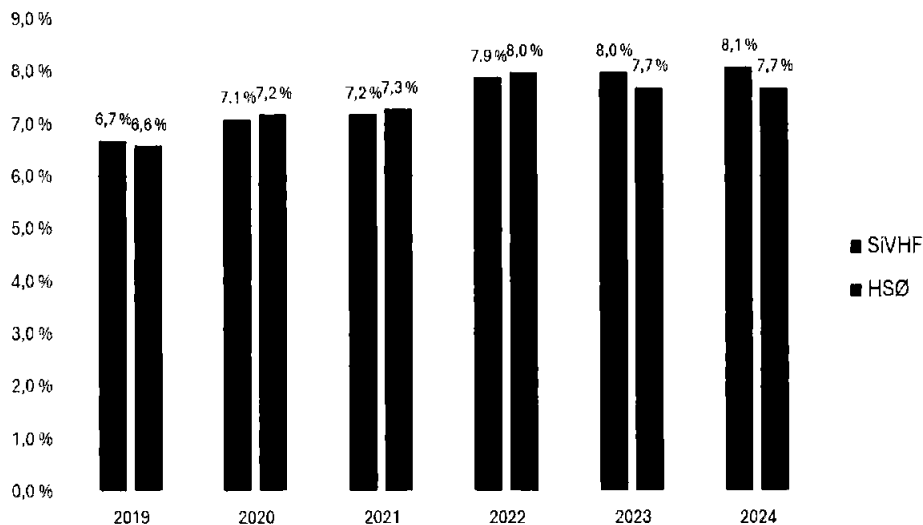


Sykefraværsutvikling 2019, 2023 og 2024



Sammenligning mellom sykefraværet i SIV HF og i HSØ totalt viser at SIV HF ligger noe høyere enn gjennomsnittet i HSØ både i 2019 og de siste to årene:

Sykefraværsutvikling SiV vs HSØ (2019, 2023 og 2024)



Sykehuset har en god struktur for oppfølging av sykmeldte basert på nasjonale lovkrav og føringer. Sykefraværsrutinen med tilhørende sykefraværsplakat gir ledere tydelig oversikt over stoppunkter, roller og møtepunkter i oppfølgingsarbeidet. HR har løpende tilbud om veiledning og opplæring av ledere i sykefraværsoppfølging, både i fysiske kurs i ledergrupper og digitale kurs med ulike tema. Lederne får også bistand i mange enkeltsaker. Forutsetninger for å lykkes i sykefraværsarbeidet er at leder følger opp den sykmeldte tett, har god dialog om funksjonsevne, og beskriver handlingsrommet for



tilrettelegging i oppfølgingsplanen som deles med NAV og sykmelder. Å utnytte et eventuelt handlingsrom som finnes på arbeidsstedet har som siktemål å få den ansatte tilbake i arbeid så raskt som mulig. I dette arbeidet er det også sentralt at den ansatte selv medvirker, ser muligheter og samarbeider om løsninger.

Like viktig som oppfølging av sykefravær er å arbeide forebyggende. Blant annet er rolleklarhet, kompetanse, god organisering/arbeidsflyt, kvalitet, jobbgasjement og godt psykososialt arbeidsmiljø viktige nærværsfaktorer. Helseforetakene skal benytte nasjonalt bransjeprogram IA i sykehus der det er relevant. SiV HF har et godt samarbeid med bransjeprogrammet, som har utviklet forskningsbaserte verktøy både for arbeidsmiljøarbeid (Der skoen trykker), lange/hyppige sykefravær (Tidlig og tett på) og arbeid med medarbeider-undersøkelsen (Sammen om ForBedring). Døgnkontinuerlig drift gjør at det å følge disse konseptene kan være en utfordring. Det er derfor startet et forenklingsarbeid med sikte på å kunne tilby seksjonene skreddersydde løsninger forenlig med drift og tilgjengelig tid/ressurser.

Det er igangsatt et arbeid for forsterket innsats mot sykefravær i 2024 som skal løpe i 2025. Det er etablert tre tverrfaglige innsatsteam med teamledere fra HR arbeidsgiver og HMS. Øvrige deltakere i teamene er HR ressursstyring, BHT, Helse og arbeid, samt at NAV arbeidslivssenter og NAV-kontor involveres der det er hensiktsmessig. Forankring, kompetansehevingsopplegg og handlingsplaner i klinikkene er under arbeid.

ARBEIDSMILJØ

Et godt arbeidsmiljø har stor betydning for medarbeidernes mestring og trivsel. Det er sammenheng mellom godt arbeidsmiljø og sikker pasientbehandling. Ledere som skaper resultater gjennom og sammen med medarbeidere, tillitsvalgte og andre samarbeidspartnere, er nøkkelen til god drift og utvikling. Det legges vekt på å arbeide systematisk med disse forholdene.

Ledelse, kompetanse og medarbeidere er særlige innsatsområder. Blant annet er det gjennomført strukturert kompetanseprogram for ledere hvor systematisk HMS-arbeid settes i system, inkludert repeterende praktiske kurs hvor blant annet arbeidsmiljøloven, IA-arbeid, sykefravær, risikovurdering og handlingsplaner er tema. Det er også etablert kompetanseplan for verneombud, inkludert grunnkurs som speiler det systematiske HMS-arbeidet men med et verneombuds perspektiv.

Det ble i 2023 igangsatt et særskilt arbeid rettet mot «rekruttering og onboarding» og «bærekraftig arbeidsmiljø og medarbeiderskap». Det har vært jobbet videre med det i 2024, spesielt knyttet til onboarding hvor det er etablert maler, verktøy, planer og temasider for å tilrettelegge for en god onboarding for leder.

Det er utviklet en egen handlingsplan for å bedre arbeidsforholdene for LIS (leger i spesialisering) 1, og flere aktiviteter for å bedre forholdene for LIS 2/3. Foreløpig resultat fra læringsmiljøundersøkelsen gjennomført i jan 2025 viser at LIS 2/3 opplever høy tilfredshet med utdanningen, men også at det er rom for å øke kvalitet på supervisjon, veiledning og vurdering.

Hovedarbeidsmiljøutvalget (HAMU) og AMU-ene i klinikk/divisjon fungerer. HMS relaterte utfordringer løses i linjen på lavest mulig nivå og så tidlig som mulig.

Sykehusets varslingssekretariat arbeider i tråd med krav i lovverk, og en intern veileder for håndtering av undersøkelsespliktsaker. Varslingssekretariatet bistår og veileder. Det har vært en økning i antall undersøkelsespliktsaker fra 2023 til 2024, og antall saker i 2024 er også høyere enn i 2022. SiV har i 2024 fått en del flere undersøkelsespliktsaker med anonym melder enn tidligere. Det er uvisst hvorfor det er en økning i antall saker i 2024, og hva det er som gjør at flere velger å melde fra anonymt.

VOLD OG TRUSLER



Alle ansatte i SiV skal oppleve et trygt og godt arbeidsmiljø. Det er derfor særlig oppmerksomhet knyttet til den økende antall hendelser av vold og trusler mot sykehusets ansatte.

Det er registrert 306 uønskede hendelser knyttet til vold, trusler og utagerende adferd i 2024. I 2023 var antallet 389, altså en nedgang.

Hendelsene er fordelt på følgende underkategorier:

Underkategori	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Sum
15.1 Vold mot ansatt	12	15	30	14	21	14	22	10	10	7	10	4	169
15.2 Trussel mot liv/helse/eiendom	6	5	5	4	4	4	3	3	2	1	4	1	42
15.3 Utagerende atferd	5	9	15	12	9	7	9	1	8	13	5	2	95
Sum	23	29	50	30	34	25	34	14	20	21	19	7	306

Det er flest hendelser i underkategorien Vold mot ansatt. KPA (klinikk psykiske helse og avhengighet) dominerer hovedkategorien med hele 195 hendelser. Sammenlignet med 2023 for KPA var antallet 305. Det er altså en betydelig nedgang i antall rapporterte hendelser. Trenden i meldte hendelser med ansatte er for KPA nedadgående over tid. Årsakene kan være flere; alt fra enkeltpasienter som genererer mange hendelser, pasientpågang, men også systematisk opplæring over tid, samt andre strukturelle/organisatoriske tiltak.

Hendelser fordelt på øvrige klinikker er; Medisinsk klinikk (46), Prehospital klinikk (26), Kirurgisk klinikk (29), ADM (4), Servicedivisjon (3), KFMR (2) og KMD (1).

Arbeid med vold/trusler i sykehuset:

SiV HF skal følge opp anbefalinger i regional rapport 2023 fra HSØ «Forebygging av vold og trusler mot helsepersonell» og påfølgende føringer i OBD 2024. Det mest omfattende tema som også har hatt størst prioritet i 2024 er tema som knytter seg til opplæring vold/trusler i somatikk.

I oktober 2024 ble det nedsatt en arbeidsgruppe i HSØ, med oppdrag om å utarbeide et opplæringsprogram som helseforetakene skal kunne ta i bruk. Arbeidet er nå ferdigstilt og et opplæringsprogram som omfatter om alle medarbeidere i SiV skal planlegges for gjennomføring i 2025/26

FORBEDRING-UNDERSØKELSEN

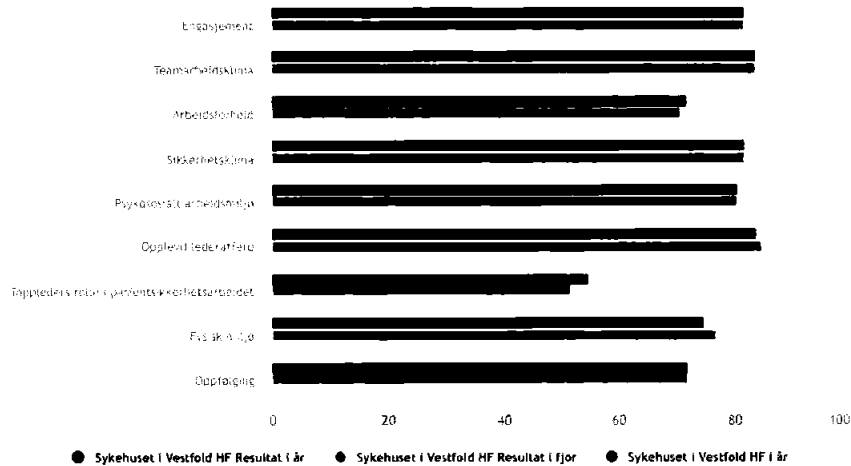
Den nasjonale medarbeiderundersøkelsen ForBedring ble iverksatt for alle sykehus i 2018 og er videreført. Undersøkelsen gjentas årlig og gjør det mulig å sammenligne utviklingen år for år.

I 2024 ble det svarprosenten 78%, noe lavere enn 2023, men allikevel et av de beste resultatene sykehuset har oppnådd så lenge undersøkelsen har pågått. Det er variasjoner i resultater av undersøkelsen blant sykehusets om lag 180 seksjoner og det er områder som har krevd spesiell oppmerksomhet i oppfølgingsarbeidet. Det legges stor vekt på at oppfølgingen av undersøkelsen skjer i den enkelte seksjon. Det gis både opplæring og veiledning til ledere i oppfølgingsarbeidet, og enkelte seksjoner får bistand ved behov. Det er laget en egen temaside om ForBedring der relevant informasjon og prosedyrer er samlet.



Resultatet for ForBedring 2024:

	Antall svar	Resultat i år	Skår >=75 i år%	Resultat i fjor	Skår >=75 i fjor%	Endring fra i fjor	150 i fjor
ENGASJEMENT	3726	82					
TEAMARBEIDSKLIMA	3726	84					
ARBEIDSFØRHOLD	3726	72					
SIKKERHETSKLIMA	3713	82					
PSYKOSOSIALT ARBEIDSMILJØ	3689	81					
OPPLEVD LEDERATFERD	3706	84					
TOPPLEDERS ROLLE I PASIENTSIKKERHETSARBEIDET	2165	55					
FYSISK MILJØ	3718	75					
OPPFØLGING	3640	72					



Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Alle medarbeidere i spesialisthelsetjenesten, og alle som handler på vegne av spesialisthelsetjenesten skal opptre i tråd med allmenne etiske normer og etter gjeldende lover og forskrifter. Helse Sør-Øst etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk.

Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig, være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og misligheter. Statens krav og forventninger er nedfelt i Eierskapsmeldingen: Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap, St.6 (2022-2023). Eierskapsmeldingen beskriver ambisjoner, mål og strategier innen «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold». For alle områdene skal spesialisthelsetjenesten styres etter prinsipp om å opptre ansvarlig.

Styrene i de regionale helseforetakene har vedtatt Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret. Vurdering av risiko for samfunnsansvarsområdet ses også i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst.

Klima

Klimaendringene er ifølge Verdens helseorganisasjon den største helsetrusselen vi står ovenfor. Sykehusdrift bidrar til betydelige klimagassutslipp og belaster miljøet gjennom forbruk av energi, og vann, innkjøp av legemidler og produkter og gjennom behandling av avfall. Transport av pasienter, pårørende, medarbeidere og leverandører, og bygg og eiendomsdrift bidrar også til belastning på klima og miljø.

De fire helseregionene har vedtatt felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Regionalt Microsoft Power BI dashboard viser måloppnåelse for SiV HF per 2024.

Spesialisthelsetjenestens klima- og miljømål 2019-2030

Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimagassutslipp innen 2035



Utvikling i SiV HF klimagassutslipp

SiV HF utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3

	2024	2023	2019
Scope 1	1500	1683	2050
Scope 2	10285	9869	16525
Scope 3	51966	51642	54337

Scope 1: Direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks bruk av fossilt brensel). Scope 2: Indirekte utslipp fra innkjøpt energi – elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.

Scope 3: Andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i selskapets verdikjede. 2019 er valgt som baseline for spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål.

SiV arbeider med tiltak, både forebyggende og skadebegrensende, for å forhindre og redusere negative miljøpåvirkninger. Det inkluderer både bygg, systemer og investeringer, men ikke minst å skape motivasjon og kompetanse i organisasjonen til å drifte sykehuset mest mulig miljøvennlig. Klima og miljøarbeidet forankres årlig i direktørens ledergruppe gjennom ledelsen gjennomgang som følger ISO-standard 14001 ledelsessystem for miljø. Her ses blant annet miljømål og grad av måloppnåelse samt resultater av overvåkning og måling. I 2024 har foretaket



- fjernet bruken av anestesigassen desfluran, og erstattet det med alternative miljøvennlige metoder.
- Redusert energiforbruket med 22,9% sammenlignet med 2019 og en reduksjon på 4,1% fra 2023 (graddagskorrigert energiforbruk per m2 brutto areal).
- Etablert arbeidsgruppe som jobber med å skape engasjement ut i seksjoner og jobbe med konkrete tiltak tilknyttet unødvendig forbruk. Se blant annet nyhets sak hvor Øyepoliklinikken reduserer 700 kg forbruksmateriell årlig på nye rutiner.
- Hatt stor aktivitet knyttet til foredrag og undervisning om klima og miljø, og jobbet målrettet for å øke engasjement og forståelsen rundt hva klima og miljøarbeid kan være og knytte dette opp til arbeid med pasient- og ansattssikkerhet.

KLIMARISIKO

Klimaendringene hele samfunnet står overfor skaper utfordringer og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Det er derfor viktig å ha god oversikt over risiko og sårbarhet, samt analysere behov og legge planer for nødvendige tiltak. Sykehusets bygninger og infrastruktur kan bli rammet av naturhendelser.

Det er tidligere gjennomført risikovurdering knyttet til bortfall av strøm og vann på sykehuset i Tønsberg, og det vil bli startet risikovurderinger av sykehusets eksisterende bygninger og infrastruktur som kan bli direkte rammet av naturhendelser som strøm og vann i 2025.

Det er startet en mer detaljert vedlikeholds kartlegging av SIV sine bygg i 2025 for å utarbeide en langsiktig vedlikeholdsplan om behov og kostnader.

Klimatiske forhold er foreløpig ikke inkludert i grunnlagsdata for kartlegging av eiendommers risiko og sårbarhet.

BÆREKRAFTIG SKJØTSEL AV NATUR

Naturmangfoldet gir grunnlaget for menneskenes liv på jorda. FNs naturpanel har dokumentert at menneskelig aktivitet har endret naturen betydelig over hele kloden, og at en rekke økosystemer er truet som en følge av dette. For å minimere påvirkningen på naturmangfoldet, skal spesialisthelsetjenesten ta hensyn til miljøet og implementere tiltak som reduserer utslipp av farlige kjemikalier og medisiner, og sørge for at de ikke ødelegger vegeterte og naturlige områder.

Flere av de overordnede målene i spesialisthelsetjenesten kan direkte knyttes til naturmangfold og økosystemer. SIV arbeider aktivt med å redusere utslipp av farlige kjemikalier blant annet ved å ha dedikerte kjemikalieansvarlige som kjenner til substitusjonsplikten og har opplæring i kjemikaliers påvirkning på økosystemer samt på menneskets helse. Som nevnt har sykehuset en årlig ledelsens gjennomgang av ISO-standard 14001 ledelsessystem for miljø og her ivaretas risikovurderinger innenfor temaene: utslipp til luft, utslipp til vann og utslipp til jord.

Våren 2024 ble sykehusparken etablert som en avslutning på 34 års utbygging av sykehuset. Sykehusparken er etablert med blant annet regnbed, beplantning av trær, insektsvennlige planter og som et rekreasjonsområde for ansatte og pasienter. Sykehusparken leder også til en nyetablert innendørs sykkelparkering som kan huse over



400 sykler som er et viktig bidrag for å legge til rette for miljøvennlig reisevei for sykehusets ansatte og dermed redusere utslipp i natur.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram er et felles rammeverk for hele foretaksgruppen i arbeidet mot korrupsjon og misligheter. Antikorrupsjonsarbeidet skal bidra til å etterleve Helse Sør-Østs verdier i alle ledd: kvalitet, trygghet og respekt. En virksomhetskultur basert på gjensidig respekt og åpen kommunikasjon skaper færre mislighetsmuligheter. Det er risiko for at arbeidsmiljø hvor noen føler urettferdighet og urimelig press kan lede til motivasjon for misligheter. Korrupsjon skjer oftest som skjulte handlinger. En kultur som fremmer varsling uten sanksjoner for varsleren, er en forutsetning for å avdekke slike handlinger.

Medarbeidere og mangfold

Sykehuset skal i henhold til likestillings- og diskrimineringsloven § 24 arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering. I årsberetningen redegjøres det for den faktiske tilstanden når det gjelder a) kjønnslikestilling og b) hva sykehuset gjør for å oppfylle aktivitetssplikten i likestillings- og diskrimineringsloven § 26.

a) Tilstand for kjønnslikestilling

Da det rapporteres på kjønnslikestilling, lønn, deltid og kombinasjon arbeid/familieliv annethvert år, sammenlignes 2024-tall med 2022.

KJØNNBALANSE I ANSATTGRUPPEN

Sykehuset er en kvinnedominert arbeidsplass. Av totalt antall ansatte i 2024 er 76% kvinner og 24% menn. Kjønnbalansen i de ulike stillingsgruppene framgår av tabellene nedenfor. Andel kvinner i 2022 er tatt med for sammenligning. Tabellen viser at det er små endringer i kvinneandel på stillingsgruppene fra 2022 til 2024. Kvinneandelen har økt mest i stillingsgruppene leger og ambulanspersonell, og har gått noe ned for adm./ledelse, sykepleiere og forskning/utdanning.

Sykehuset er oppmerksom på ujevnheten i kjønnbalansen blant våre ansatte. Denne gjenspeiler helsesektoren for øvrig.

Ledelse SiV HF Kjønnbalanse	Totalt	Menn	Kvinner	Andel kvinner 2024	Andel kvinner 2022
01a – Toppledere (nivå 1 og 2)	16	9	7	48%	25%
01b – Mellomledere (nivå 3)	45	23	22	54%	49%
01c – Andre ledere (nivå 4)	174	46	128	72%	74%



Antall ansatte SiV HF (hovedkategorier RDAP)	Totalt	Menn	Kvinner	Andel kvinner 2024	Andel kvinner 2022
Administrasjon/ledelse	553	140	413	75%	77%
Pasientrettede stillinger	1 102	252	850	77%	76%
Leger	724	315	409	56%	53%
Psykologer	226	53	173	77%	76%
Sykepleiere	1 764	221	1 543	87%	89%
Helsefagarb/hjelpepleiere	271	42	229	85%	86%
Diagnostisk personell	255	27	228	89%	90%
Drifts-/teknisk personell	506	163	343	68%	67%
Ambulansepersonell	209	118	91	44%	39%
Forskning	143	40	103	72%	75%
SiV totalt	5625	1328	4 297	76%	77%

Tabellen nedenfor viser antall nyansatte i hhv 2024 og 2022. Det er en klar overvekt av kvinnelige nyansatte. De siste to årene har andelen gått noe ned.

Nyansatte siste 12 mnd	Totalt SiV	Menn	Kvinner	Andel kvinner
2024	789	212	577	73%
2022	966	238	728	75%

HELTID/DELTID/MIDLERTIDIGE STILLINGER

Arbeidstidsordningene i sykehuset følger av de ulike stillingene og er uavhengig av kjønn. Andelen ansatte som jobber deltid er høyere blant kvinner enn blant menn. Sykehuset har system for registrering av ufrivillig deltid (kilde: Personalportalen, Innsikt). Bruk av deltid drøftes årlig med fagorganisasjonene.

	Totalt SiV	Menn	Kvinner	Andel kvinner 2024	Andel kvinner 2022
Antall ansatte i deltid	1 343	182	1 161	86%	87%
Antall ansatte i ufrivillig deltid	296 (22% av alle deltidsansatte)	39	257	87%	89%
Antall midlertidig ansatte	1 111	317	795	72%	73%

Antall deltidansatte fordelt på stillingsgrupper i desember mnd 2024 viser at andelen kvinner som jobber deltid er større enn menn i alle stillingsgrupper bortsett fra for legene. Imidlertid er det altså 78% av de deltidansatte som ikke har registrert et ønske om å øke stillingsstørrelse.



	Deltidsansatte desember 2024	Menn	Kvinner	Andel kvinner
01 Adm/ledelse	42	4	38	90 %
02 Pasientrettede still.	288	71	217	75 %
03 Leger	45	24	21	47 %
04 Psykologer	10	2	8	80 %
05 Sykepleiere	596	39	557	93 %
06 Helsefagarb/hj.pl.	134	22	112	84 %
07 Diagnostisk personell	54	1	53	98 %
09 Drifts/tekn. pers.	120	6	114	95 %
10 Ambulansepers.	11	4	7	64 %
11 Forskning/utdanning	13	4	9	69 %
Totalt SiV HF	1311	177	1134	86 %

TOTALT UTTAK AV UKER MED FORELDREPERMISJON I 2024 SETT MOT 2022

Sammenlignet tar kvinner i gjennomsnitt ut 4 færre uker i 2024 enn ved forrige rapportering i 2022. Menn tar i 2024 ut i gjennomsnitt 7 færre uker i 2024 enn i 2022. Mange har imidlertid uttak av foreldrepermisjon over årsskiftet (21/22 eller 23/24), noe som gjør det vanskelig å trekke presise konklusjoner ut av tallene.

	Menn	Kvinner	Andel kvinner 2024	Andel kvinner 2022
Totalt antall uker FP	730	4723	87%	82%
Snitt antall uker FP	11 (18 i 2022)	19 (23 i 2022)		
Antall ansatte med uttak av FP	66	244	79%	79%

KOMBINASJON ARBEID OG FAMILIESITUASJON

Ved å tilby muligheter og fleksibilitet i alle livsfaser søke SiV å være en attraktiv arbeidsgiver. Tilbudet «Gravid og trygg på jobb» er et eksempel på dette. I samarbeid med jordmor og leder gis den gravide mulighet til å stå i jobb så lenge det er forsvarlig. Sykehuset søker også å få til tilpassede løsninger for fri til amming innenfor rammene av lov og overenskomster.

Som en del av sykehusets arbeid jobbes det med å finne virkningsfulle tiltak rettet mot livsfaser som kan bidra til å øke tilstedeværelse på arbeidsplassen og forlenge avgangsalder.

LØNNSKARTLEGGING

Det er gjort en kartlegging av lønnsforhold pr. 31.12.24. Lønn er fastlønn, årslønn + individuelle tillegg. Ubekvemstillegg (kveld, natt, lør, søn, UTA og vaktlønn) er ikke inkludert.

Gjennomsnittlig årslønn totalt i sykehuset utgjør for kvinner kr. 697.907 og kr. 837.493 for menn. Foreløpig er det ikke funnet at lønnsforskjellene skyldes kjønn, men mer sannsynlig stillingenes ansvar og arbeidsoppgaver. I tillegg er det variasjoner i sammensetning i en enkelt gruppe. For eksempel innenfor legeggruppen er det overvekt av yngre kvinnelige leger, mens det fortsatt er overvekt av mannlige overleger, som naturlig nok har lengre erfaring og høyere lønn.



Gjennomsnittlig total årslønn	SIV totalt	Menn	Kvinner
(1) Administrasjon/Ledelse	843 138	1 018 735	782 387
(2) Pasientrettede stillinger	589 468	604 391	586 062
(3) Leger	1 107 750	1 174 974	1 057 977
(4) Psykologer	813 903	880 262	794 789
(5) Sykepleier	679 933	698 199	677 489
(6) Helsefagarbeider/hjelpepleier	572 464	589 967	569 371
(7) Diagnostisk personell	630 583	624 615	631 280
(9) Drifts/teknisk personell	548 480	595 523	524 194
(10) Ambulansepersonell	624 034	639 215	601 382
(11) Forskning	638 596	692 785	619 384
SIV totalt	729 599	837 493	697 907

INKLUDERENDE REKRUTTERING

For å sikre en god og riktig rekrutteringsprosess har sykehuset en egen temaside på intranett; «Rekrutteringsprosessen fra A til Å» som gir god oversikt over regler og retningslinjer for rekruttering og faglige anbefalinger. I dette ligger også føringer og råd for å sikre en inkluderende rekrutteringsprosess. I tillegg foreligger en mangfoldserklæring i mal for alle stillingsutlysninger i rekrutteringsverktøyet Webcruiter. I Webcruiter kan søkere med nedsatt funksjonsevne, utenlandsk opprinnelse, og/eller «hull i CV» krysse av for dette. Dette utløser noen krav til rekrutterende leder, og målet er å få til en mer mangfoldig rekruttering. Minst én kvalifisert søker i hver målgruppe skal innkalles til intervju. Det er et løpende arbeid å øke kompetansen hos ledere på dette området.

Tabellen nedenfor viser antall søkere, antall ansettelser og andelen ansettelser i hver målgruppe, de siste tre år. For 2024 er også antall søkere i målgruppen som har vært innkalt til intervju tatt med.

År	Nedsatt funksjonsevne				Utenlandsk opprinnelse				Hull i CV			
	Søkt	Inter-vju	Tilsett	Andel tilsett	Søkt	Inter-vju	Tilsett	Andel tilsett	Søkt	Inter-vju	Tilsett	Andel tilsett
2022	56		7	12,5 %	600		71	11,8%	105		10	9,5 %
2023	70		8	11,4 %	532		58	10,9%	93		4	4,3 %
2024	77	8	4	5,2 %	512	62	38	7,4%	105	10	0	0%

(Kilde: Rapportsenter, Webcruiter)

Oversikten viser en økning i antall søkere med nedsatt funksjonsevne de siste årene. Antall søkere av utenlandsk opprinnelse har gått ned. Antall søkere med hull i CV har holdt seg noenlunde jevnt siden 2022. Det er verdt å merke seg at andelen ansettelser i alle tre kategorier har gått ned i perioden 2022-2024. Tallene er basert på søkerens registrering i Webcruiter.

Det er et behov for å øke oppmerksomhet på mangfold og inkludering fremover. Samtidig er det slik at kvalifikasjonsprinsippet for rekruttering til stillinger er gjeldende og må følges.



Kvantitative data fra WebCruiter	2024
Totalt antall ansettelser	1 564
Antall ansettelser med nedsatt funksjonsevne, hull i CV og/eller utenlandsk opprinnelse	42
Andel ansettelser fra målgruppene samlet	2,7%

Her må tas forbehold om at ikke alle avkryssinger for nedsatt funksjonsevne og hull i CV nødvendigvis er riktige, da det er en del vilkår for å tilhøre målgruppene.

b) Arbeidet med likestilling, inkludering og mangfold (LIM)

Gjennomgang av styrende dokumenter høsten 2022 viste at sykehuset allerede ivaretar deler av lovkravet, men noe gjensto. For å sikre bedre struktur, oversikt og framdrift i dette arbeidet ble det etablert et ledelsessystem for LIM, med tilhørende policy, handlingsplan og mal for risikovurdering.

RISIKOVURDERING

Det ble gjennomført en risikovurdering i mai 2023 og ny risikovurdering vil bli gjennomført i løpet av 2025.

POLICY FOR LIM

Sykehusets policy er:

- Sykehuset skal sørge for at det arbeides systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon av disse grunnlagene, i alle arbeidsprosesser. Dette gjelder uavhengig av om diskriminering rammer pasient, pårørende eller ansatt.
- Ledere har ansvar for at det jobbes aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling, inkludering og mangfold og hindre diskriminering.
- Ansatte har høy bevissthet og kompetanse om likestilling, inkludering og mangfold, samt risiko for diskriminering.
- Ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal verdsettes og benyttes.
Tilfeller av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold skal avdekkes og håndteres.

DISKRIMINERING – FORBEDRING

I medarbeiderundersøkelsen ForBedring svarer ansatte på utsagnet «Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene.» Sykehusets score de siste tre årene fremgår av tabellen nedenfor.

ForBedring – spørsmål om diskriminering	
År	Score
2022	83
2023	84
2024	84

I ForBedring er det ikke presisert om den ansatte skal svare kun om hen har blitt utsatt for diskriminering fra andre ansatte, eller om svaret også skal omfatte diskriminering fra pasienter/pårørende. Den påfølgende oppfølgingen med involvering av medarbeiderne vil klargjøre det, hva innholdet i en opplevd diskriminering dreier seg om, samt å skreddersy tiltak.



Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

For å ivareta lovkravene har SiV etablert et ledelsessystem. Ledelsessystemet ivaretar aktsomhetsvurderinger, redegjørelsesplikten og informasjonsplikten etter OECDs retningslinjer i henhold til åpenhetsloven.

RISIKOVURDERING

Det ble gjennomført en risikovurdering i mai 2023. Risikovurderingen identifiserer aktiviteter foretaket gjennomfører ved kjøp av varer og tjenester for å vurdere sannsynlighet og konsekvens av risikofaktoren tap av grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold lokalt og globalt. 70% av SiVs innkjøp er kjøp på avtale fra Sykehusinnkjøp. Av de resterende lokale innkjøpene utgjør innkjøp av laboratorievarer ca 8,5%.

HANDLINGSPLAN

Mulige risikoreducerende tiltak som kom frem under risikovurderingen er inkludert i egen handlingsplan.

KOMMUNIKASJON

For å ivareta berørte interessenter og rettighetshavere er det etablert temaside for arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold på intranett og internett.

BEHANDLING AV INFORMASJONSKRAV

Enhver har ved skriftlig forespørsel rett på informasjon om hvordan foretaket håndterer faktiske eller potensielle negative konsekvenser for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Foretaket har etablert en prosedyre for ivaretagelse av dette kravet.

Økonomiske resultater for 2024

Det er over tid helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da foretakets behov for å investere er høyere enn den kontantstrømmen eier tilfører foretaket til investeringer. Den eneste grunnen til at helseforetak budsjetterer med overskudd er at det må spares til framtidige investeringer. Overskudd har vært ekstra aktuelt for foretaket etter at Tønsbergprosjektet ble besluttet i 2014 med første tildeling av lån i statsbudsjett 2015. Nytt psykiatribygg ble tatt i bruk i mai 2019 og nytt somatikkbygg i november i 2021.

For å møte økte kostnader til drift av et større areal, og i ikke minst til avskrivninger og renter, var det nødvendig å øke overskudd år for år fram mot innflytting. Foretakets behov for overskudd i perioden 2015-2020 oppstod derfor både som følge av behov for investeringsmidler, og for å ha en resultatbuffer for å møte høyere kostnader som følge av Tønsbergprosjektet. Ved inngangen til 2023 hadde SiV derfor en investeringsbuffer.

Under pandemiperioden 2020 – 2022 økte foretakets kostnader både grunnet flere ansatte og uvanlig høy lønns- og prisvekst. Tilførsel av ekstra midler i denne perioden sikret en bærekraftig økonomisk utvikling. Da disse ekstraordinære midlene forsvant i 2023 lyktes ikke foretaket med å redusere kostnadsnivået. I 2023 fikk derfor foretaket et underskudd på 121 millioner kroner som gjorde at investeringsbufferen ble borte. Ved inngangen til 2024 hadde ikke foretaket midler til å fullføre investeringsprosjekter som allerede var startet opp. HSØ bevilget derfor foretaket et lån på 55 millioner kroner for å slutføre påbegynte investeringer og til helt nødvendige utskiftninger.

Både som følge av den langsiktige planen etablert som følge av Tønsbergprosjektet og den utfordrende økonomiske utviklingen i 2023, budsjetterte foretaket kun med 20 millioner kroner i overskudd i 2024 til tross for svært begrenset tilgang på investeringsmidler. Dette til tross hadde foretaket negative budsjettavvik de første



månedene av året. I revidert nasjonalbudsjett i mai fikk spesialisthelsetjenesten en betydelig styrking av økonomien. Det kompenserte både for den høyere lønn- og prisveksten enn det som var forutsatt i statsbudsjettet, og for det negative budsjettavviket SiV hadde opparbeidet i første del av 2024. Det kom i tillegg midler til egne aktiviteter for å redusere ventetider.

Tilførselen av ekstra midler sammen med at foretaket stoppet veksten i antall ansatte, resulterte i at økonomien kom bedre under kontroll i annen halvdel av året. Når spesialisthelsetjenesten i nysalderingen av statsbudsjettet i desember fikk tilført ytterligere midler, denne gangen en engangstildeling, bidro det til at foretaket fikk et overskudd i 2024 på 81 millioner kroner som er et positivt budsjettavvik på 61 millioner kroner. Hvis man sammenligner driften av foretaket med det opprinnelige budsjettet, tar inn 32 millioner kroner fra bevilgning i revidert nasjonalbudsjett som kompensasjon for høyere lønns- og prisvekst enn forutsatt i statsbudsjettet, ble resultatet 18 millioner kroner dårligere enn budsjettet. Et avvik som oppstod i første del av året.

Etablering av ny radiologisk avdeling med en ny MR og for øvrig oppgradering av eksisterende CT- og MR-park utgjorde litt over halvparten av de totale investeringene på 185 millioner kroner. Status på medisinsk teknisk utstyr og bygningsmassen generelt anses å være på et tilfredsstillende nivå til tross for begrenset tilgang på investeringsmidler i 2024. Statistikk over status på bygningsmassen i hele HSØ viser at SiV er det foretaket som i gjennomsnitt har den beste bygningsmassen.

SiV hadde per 31. desember 2024 en bevilget driftskreditt på 1.521 millioner kroner. Foretaket hadde benyttet 602 millioner kroner av denne trekkrettigheten ved utgangen av året. I tillegg til driftskreditten har SiV langsiktige lån knyttet til bl.a. byggetrinn 6, TSB-bygg på Skjerve, ny helikopterlandingsplass på nytt P-hus og Tønsbergprosjektet på til sammen 1.965 millioner kroner.

SiV hadde pr 31. desember 2024 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 13.057 millioner kroner mot 13.310 millioner kroner pr 31. desember 2023, mens netto pensjonsforpliktelse var på henholdsvis 208 millioner kroner mot 1.832 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2024 utgjorde ikke resultatført estimat- og planendringer 1.559 millioner kroner mot 3.338 millioner kroner pr 31. desember 2023. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

Kontantstrømsanalysen viser en reduksjon i beholdningen av likvide midler på 10 millioner kroner. Det er eksklusiv endring på kassekreditt/innestående på konto som klassifiseres som kortsiktig gjeld til HSØ. Den økte i løpet av 2024 med 193 millioner kroner. Ut over effektene av inntektsmodellen i HSØ og nedbetaling av langsiktige lån, er det endring som følge av høyere pensjon (høyere premieinnbetaling enn kostnad), og kortsiktig gjeld som gir de største utslagene

SiV er ikke direkte eksponert for endringer i valutakurser, men er eksponert indirekte gjennom bruk av utenlandske leverandører og norske leverandører som har varierende grad av import. Finansieringen av Tønsbergprosjektet skjedde både med økt lån og redusert mellomværende (til gode) mot HSØ. Begge disse forholdene er rentebærende og har gitt SiV en større renterisiko enn tidligere. SiV's rentebærende gjeld er 2.550 millioner kroner og er vesentlig større enn summen av foretakets rentebærende utlån til HSØ (345 millioner kroner) og innestående på bank (144 millioner kroner). For å redusere renterisikoen knyttet til økt gjeld, har SiV bundet renten på deler av lånet knyttet til Tønsbergprosjektet og resterende gjeld på byggetrinn 6 i 2 forskjellige kontrakter:

- Restgjeld per 31/12 2024: 742 mill kr, rente 3,85% i fem år fra 1. juli 2024
- Restgjeld per 31/12 2024: 733 mill kr, rente 3,27% i fem år fra 1. januar 2023



Risiko for at motparter ikke har økonomisk evne til å oppfylle sine forpliktelser anses lav, da det historisk har vært relativt lite tap på fordringer.

Det har ikke inntruffet betydelige hendelser etter balansedagen som påvirker vurderingen av resultatet for 2024.

Styret er bekymret for den økonomiske utviklingen i foretaket. Til tross for egne styrevedtatte planer for omstilling, har foretaket ikke lyktes med å komme tilbake til den driftsøkonomien som foretaket hadde før innflytting i nytt somatisk bygg og før pandemien. Styret merker seg den positive utvikling gjennom 2024, men vil fortsette å følge den økonomiske utviklingen nøye. Styret forventer at foretaket skal snu den økonomiske utvikling og komme i budsjettbalanse i løpet av 2025.

Foretakets framtidssikter

Styret og administrerende direktør legger fortsatt drift til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Foretaket har god faglig utvikling og voksende aktivitet. Den økonomiske utviklingen har gjennom flere år vært god. Foretaket fikk i Statsbudsjettet for 2015 midler til Tønsbergprosjektet. Prosjektet ble gjennomført godt innenfor kostnadsrammen på 3,2 milliarder kroner og til avtalt tid.

SiV fikk som mange andre helseforetak økte utfordringer som følge av koronapandemien. I hvor stor grad foretakets utfordringer også henger sammen ibruktagning av nytt somatikkbygg i november 2021, er usikkert. Antall ventende, ventetider og fristbrudd både for nyhenviste og pasienter i forløp og til kontroll, økte gjennom pandemiperioden. Det var urovekkende at denne økningen fortsatt gjennom 2023 og inn i 2024.

Tilgangen på investeringsmidler ble opprettholdt etter at HSØ ga foretaket et lån på 55 millioner kroner i kjølevannet av underskuddet på 121 millioner kroner i 2023. Foretaket fikk dermed i 2024 gjennomført prosjektene som ble påbegynte i 2023. Gjennom tilførsel av ekstra midler i revidert nasjonalbudsjett og nysalderingen i 2024 har foretaket et bærekraftig investeringsbudsjett i 2025.

Det har blitt mer utfordrende å rekruttere helsepersonell enn det var før pandemien, og foretakets robuste økonomi har kommet under press. Det er i budsjettet for 2025 også risiko for negative avvik. Etter en periode med utfordringer med å rekruttere klinisk personell, har det nå tatt seg opp igjen. Med den kompetansen foretaket besitter og med god evne til å rekruttere, med mye ny bygningsmasse og god standard på medisinskteknisk utstyr, står foretaket for tiden godt rustet til å møte disse utfordringene.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for den store innsatsen og fleksibiliteten i enda et spesielt år for spesialisthelsetjenesten. Helt siden koronapandemien kom til Norge i mars 2020 har helsepersonell vært i en utfordrende situasjon. I perioder grunnet nettopp pandemien, og i andre perioder fordi ventelistene og dermed behovet for helsehjelp har økt grunnet at pandemien la beslag på kapasiteten i sykehusene. Den generelle økningen i sykefraværet i Norge har heller ikke hjulpet på situasjonen. Samlet har dette gjort at helsepersonell generelt over tid har stått i en utfordrende situasjon, og for mange medarbeidere i SiV har det vært ekstra utfordrende som følge av innflyttingen i nytt somatikkbygg. Styret vil derfor understreke at den store innsatsen fra sykehusets medarbeidere i denne utfordrende situasjonen har vært helt avgjørende for at SiV har fortsatt å levere gode spesialisthelsetjenester til Vestfolds befolkning, og styret berømmer de ansatte for stor innsats og engasjement for å gi befolkningen mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.



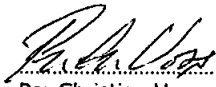
Resultatdisponering

SiV hadde i 2024 et overskudd på 81 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

Overført til annen egenkapital: 81 millioner kroner
Sum disponert: 81 millioner kroner

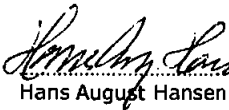
Total egenkapital utgjør etter dette 3.310 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

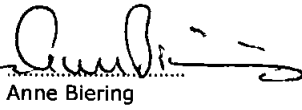
Tønsberg 26. mars 2025

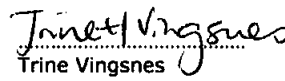

Per Christian Voss
(styreleder)


Janne Sonerud
(nestleder)


Frode Hestnes


Hans August Hansen


Anne Biering


Trine Vingsnes

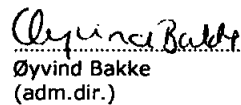

Ole Johan Bakke


Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)


Hans Kåre Røysland
(ansattrepresentant)


Ann-Helene Kværne
(ansattrepresentant)


Terje-Kåre Hansen-Lundgård
(ansattrepresentant)


Øyvind Bakke
(adm.dir.)



20/25 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 - 25/01354-2 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 : Årsregnskap 2024 med noter

Årsregnskap Resultatregnskap 01.01 - 31.12 Sykehuset i Vestfold HF (Alle tall i NOK 1000)

	Note	2024	2023
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	4 828 999	4 387 466
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 108 644	1 975 129
Annen driftsinntekt	2	424 811	352 007
Sum driftsinntekter	1	7 362 455	6 714 601
Kjøp av helsetjenester	3	654 282	675 830
Varekostnad	4	930 257	891 723
Lønn og annen personalkostnad	5	4 420 285	4 103 267
Ordinære avskrivninger	6,7	306 606	287 715
Annen driftskostnad	8	891 604	821 690
Sum driftskostnader	1	7 203 034	6 780 225
Driftsresultat		159 421	-65 624
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	9	22 992	19 364
Finanskostnad	9	101 522	74 736
Netto finansposter		-78 530	-55 371
Resultat før skattekostnad		80 891	-120 995
ÅRSRESULTAT	10	80 891	-120 995
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-80 891	120 995
Sum overføringer	10	-80 891	120 995

51/182



20/25 Styrets beretning 2024 og årregnskap 2024 - 25/01354-2 Styrets beretning 2024 og årregnskap 2024 : Årsregnskap 2024 med noter

Årsregnskap

Balanse per 31.12

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2024	2023
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	6	400	600
Sum immaterielle eiendeler		400	600
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7	4 383 811	4 225 180
Medisinskeknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	7	496 542	486 531
Anlegg under utførelse	7	45 859	336 391
Sum varige driftsmidler		4 926 212	5 048 102
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	334 542	313 413
Andre finansielle anleggsmidler	12	376 274	297 328
Pensjonsmidler	13	1 322 043	1 247 899
Sum finansielle anleggsmidler		2 032 860	1 858 640
Sum anleggsmidler		6 958 471	6 907 341
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	11 853	11 038
Fordringer			
Fordringer	14	171 539	155 307
Sum fordringer		171 539	155 307
Bankinnskudd, kontanter o.l.			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	144 152	154 235
Sum omløpsmidler		327 543	320 578
SUM EIENDELER		7 287 014	7 227 919


62/182

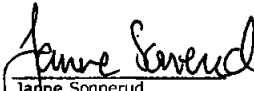


Balanse per 31.12

EGENKAPITAL OG GJELD			
	Note	2024	2023
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 117 138	2 117 138
Sum innskutt egenkapital	10	2 117 238	2 117 238
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		1 192 673	1 111 782
Sum opptjent egenkapital	10	1 192 673	1 111 782
Sum egenkapital		3 309 911	3 229 021
Gjeld			
Avsetning for forpliktelseer			
Andre avsetninger for forpliktelseer	16	153 896	156 706
Sum avsetninger for forpliktelseer		153 896	156 706
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	1 992 881	2 098 476
Sum annen langsiktig gjeld		1 992 881	2 098 476
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		301 687	350 663
Annen kortsiktig gjeld	17	1 526 639	1 393 054
Sum kortsiktig gjeld		1 830 326	1 743 717
Sum gjeld		3 977 103	3 998 899
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		7 287 014	7 227 919

Tønsberg, 26. mars 2025


Per Christian Voss
(styreleder)


Jarne Sonnerud
(nestleder)


Frode Hestnes


Hans August Hansen


Anne Biering


Trine Vingsnes

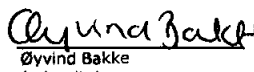

Ole Johan Bække


Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)


Ann-Heleen Kværne
(ansattrepresentant)


Hans Kåre Røysland
(ansattrepresentant)


Terje-Kåre Hansen Lundgård
(ansattrepresentant)


Øyvind Bække
(adm.dir.)



Årsregnskap

Kontantstrømoppstilling

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	80 891	-120 995
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	891	1 550
Ordinære avskrivninger	306 606	287 715
Endring i omløpsmidler	-17 048	139 371
Endring i kortsiktig gjeld	-106 519	197 777
Endring langsiktig fordring	-196 905	-194 589
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-74 144	-372 968
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-	12 066
Inntektsført investeringstilskudd	-2 809	-7 286
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	-9 038	-57 359
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	84	1 242
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-185 491	-303 740
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-21 129	-19 224
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-206 536	-321 722
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Endring trekk på konsernkonto	193 128	354 872
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	138 659	162 581
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-126 295	-122 092
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	205 491	395 361
Netto endring i likviditetsbeholdning	-10 083	16 280
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	154 235	137 955
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	144 152	154 235



Noter til årsregnskapet

Note 0 Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tinginnskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis.



Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg mottas det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 200.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.



Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

Investeringsstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Sykehuset i Vestfold HF inngår i foretaksgruppen Helse Sør-Øst. Morselskapet i foretaksgruppen er Helse Sør-Øst RHF, Parkgata 36, 2317 Hamar. Konsernregnskap kan fås utlevert ved henvendelse til morselskapet eller Brønnøysundregisteret. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.



Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigerings av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.

Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF

§ 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.



20/25 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 - 25/01354-2 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 : Årsregnskap 2024 med noter

Årsregnskap

Note 1 - Virksomhetsområder

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	5 371 430	4 786 787
Psykisk helsevern VOP	1 085 011	1 076 979
Psykisk helsevern BUP	297 260	286 171
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	258 006	252 663
Annet	350 748	312 000
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	7 362 455	6 714 601
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-5 403 485	-4 953 673
Psykisk helsevern VOP	-988 493	-996 038
Psykisk helsevern BUP	-267 637	-268 867
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-232 231	-270 432
Annet	-311 188	-291 215
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-7 203 034	-6 780 225
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	7 331 478	6 687 510
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	22 000	20 115
Pasienter hjemmehørende i utlandet	8 977	6 976
Driftsinntekter fordelt på geografi	7 362 455	6 714 601



20/25 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 - 25/01354-2 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 - Årsregnskap 2024 med noter

Arsregnskap Note 2 - Inntekter Sykehuset i Vestfold HF (Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
DRIFTSINTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	4 828 999	4 387 466
Basisramme	4 828 999	4 387 466
Aktivitetbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 565 177	1 479 194
Behandling av pasienter internt i egen region	138 461	130 873
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	13 862	13 543
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	21 563	20 115
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	313 878	278 450
Utskrivningsklare pasienter	18 042	16 702
Andre aktivitetsbaserte inntekter	37 671	36 253
Aktivitetbasert inntekt	2 108 644	1 975 129
Annan driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	26 327	21 349
Ørmerkede tilskudd til andre formål	111 809	66 459
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	7 052	6 718
Andre driftsinntekter	279 623	257 481
Annan driftsinntekt	424 811	352 007
Sum driftsinntekter	7 362 455	6 714 601

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd

	2024	2023
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht "sørge for"-ansvaret	69 823	68 757
Antall DRG poeng iht eleransvaret	69 716	66 601
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	252 940	251 416
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	95	72
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	40 891	41 435
Antall ISF-poeng iht eleransvar	13 986	14 428
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	1 852	1 865
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	73 739	71 693
Herav Helse og arbeid	2 227	3 463
Antall ISF-poeng iht eleransvar	15 090	14 131
Herav Helse og arbeid	367	600
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	504	522
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	20 214	21 594
Antall ISF-poeng iht eleransvar	3 520	3 596

Aktivitet som sorteres under Helse og Arbeid VOP ble samordnet med og overført til somatikk 01.10.2024

Merk at ordningen Raskere tilbake (RTB) med egen ørmerket finansiering, ble fra 1.01.2018 erstattet med Helse og Arbeid som finansieres på ordinær måte gjennom ISF-systemet.

Aktiviteten til Helse og Arbeid kan fortsatt skilles ut med egen debitorkode (i pasientsystemet).

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2024 satt til 40 % av full DRG-pris, det vil si kr 20 061 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelle andre ørmerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG poeng). Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.



Årsregnskap

Note 3 - Kjøp av helsetjenester

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	42 939	54 327
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	472 161	431 217
Kjøp av private helsetjenester somatikk	17 057	44 684
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	2 248	4 119
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	24 331	16 028
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	1 745	981
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	561	1 781
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	1 720	1 462
Kjøp av private helsetjenester rus	129	75
Kjøp av helsetjenester utland	5 893	4 631
Sum gjestepasientkostnader	568 783	559 306
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	21 197	62 444
Andre kjøp av helsetjenester	64 302	54 081
Sum kjøp av andre helsetjenester	85 499	116 525
Sum kjøp av helsetjenester	654 282	675 830

Årsregnskap

Note 4 - Varekostnad og varebeholdning

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	9 651	8 861
Andre varebeholdninger (eget bruk)	2 201	2 175
Sum lager til eget bruk	11 853	11 036
Sum varebeholdning	11 853	11 036
Anskaffelseskost	11 853	11 036
Bokført verdi 31.12	11 853	11 036
VAREKOSTNAD		
Legemidler	516 679	504 207
Medisinske forbruksvarer	353 516	331 358
Andre varekostnader til eget forbruk	60 063	56 158
Sum varekostnad	930 257	891 723



Årsregnskap

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 271 489	3 065 777
Arbeidsgiveravgift	493 544	462 225
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	610 496	533 139
Andre ytelser	44 756	42 125
Sum lønn og andre personalkostnader	4 420 285	4 103 267

Gjennomsnittlig antall ansatte	5 626	5 635
Gjennomsnittlig antall årsverk	4 551	4 473

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeles seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	532 271	435 779
Andre tjenester utenfor revisjon	34 540	31 704
Sum godtgjørelse til revisor	566 811	467 483

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Prosjektregnskap - tilskuddsprosjekter	34 540	31 704
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	34 540	31 704

Oversikt over godtgjørelser til selskapets styre og ledelse er gitt i separat lederlønnserklæring og godtgjørelsesrapport som finnes på foretakets nettside

Årsregnskap

Note 6 - Immaterielle driftsmidler

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2024	EDB programvare	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	26 482	26 482
Anskaffelseskost 31.12.24	26 482	26 482
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-25 882	-25 882
Akkumulerte avskrivninger korrigert	-25 882	-25 882
Årets avskrivning	-200	-200
Akkumulerte avskrivninger 31.12.24	-26 082	-26 082
Bokført verdi 31.12.24	400	400



20/25 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 - 25/01354-2 Styrets beretning 2024 og årsregnskap 2024 : Årsregnskap 2024 med noter

Arsregnskap Note 7 - Varige driftsmidler Sykehuset i Vestfold HF (Alle tall i NOK 1000)

2024	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1 1	77 730	6 396 130	338 391	870 849	423 253	8 104 352
Tilgang ekslem			170 657			170 657
Tilgang fra anlegg under utførelse		351 966	-461 199	71 905	37 309	0
Avgang ved salg, ekslem					-229	-229
Utrangering				-10 654	-2 339	-12 993
Reklassifisering					14 823	14 823
Anskaffelseskost 31.12.24	77 730	6 748 116	45 859	932 100	472 817	8 276 621
Akkumulerte avskrivninger 1 1	0	-2 248 679	0	-527 630	-279 942	-3 056 250
Årets avskrivning		-193 355		-68 919	-42 866	-305 170
Akk. Avskrivning ved avgang ekslem					132	132
Akk. Avskrivning ved utrangering				10 298	1 817	12 116
Akk. avskrivninger reklassifisering					-1 235	-1 235
Akkumulerte avskrivninger 31.12.24	0	-2 442 034	0	-586 251	-322 124	-3 350 409
Bokført verdi 31.12.24	77 730	4 306 082	45 859	345 849	150 693	4 926 212

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Tomter og boliger	0	
Bygninger	42 556	1-13
Bygninger	42 556	
Medisinsk-teknisk utstyr	12 029	1
Medisinsk-teknisk utstyr	12 029	
Transportmidler og annet	11 727	1-4
Transportmidler og annet	11 727	

Innveleringsprosjekter	Akk.verdi 2024	Akk.verdi 2023	Total kostnadsramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
Tønsbergprosjektet - forprosjekt	212 707	212 707	212 707	2017
Tønsbergprosjektet - hovedprosjekt	2 948 584	2 940 246	3 007 655	2024
Sum	3 159 291	3 138 597	3 220 352	

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

* Bygninger	10-60
* Medisinteknisk utstyr	3-15
* Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc	3-15
* Personaltomter	Avskrives ikke
* Tomter	Avskrives ikke
* Kunst	Avskrives ikke

Leasing/leieavtaler medisinsk teknisk utstyr gjelder PET-skanner som leies av Norsk medisinsk Sykkloironsoner. Leieavtalen gjelder t o m 1 6 2025

Arsregnskap Note 8 - Andre driftskostnader Sykehuset i Vestfold HF (Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Transport av pasienter	49 527	48 496
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	110 780	119 791
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	88 185	75 336
Konsulenttjenester	34 089	29 903
Annen eksterntjeneste	448 117	397 233
Reparasjon vedlikehold og service	57 686	52 283
Kontor og kommunikasjonskostnader	21 928	24 222
Kostnader forbundet med transportmidler	12 769	12 987
Reisekostnader	18 916	17 946
Forsikringskostnader	3 556	3 425
Lisenskostnad	13 895	11 127
Øvrige driftskostnader	32 155	28 941
Andre driftskostnader	891 604	821 690



Årsregnskap

Note 9 - Finansinntekter- og kostnader

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Finansinntekter		
Konserniinterne renteinntekter	16 041	13 361
Andre renteinntekter	6 800	5 678
Andre finansinntekter	151	325
Finansinntekter	22 992	19 364
Finanskostnader		
Konserniinterne rentekostnader	101 007	74 196
Andre rentekostnader	13	35
Andre finanskostnader	501	505
Finanskostnader	101 522	74 736

Årsregnskap

Note 10 - Egenkapital

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.23				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	1 232 777	3 350 016
Årets resultat			-120 995	-120 995
Egenkapital 31.12.23	100	2 117 138	1 111 782	3 229 021

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.24				
Inngående balanse 1.1	100	2 117 138	1 111 782	3 229 021
Årets resultat			80 891	80 891
Egenkapital 31.12.24	100	2 117 138	1 192 673	3 309 911

Årsregnskap

Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.) Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	Total 2024	Total 2023
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	334 542	313 413
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	334 542	313 413



Årsregnskap

Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	376 274	297 328
Sum finansielle anleggsmidler	376 274	297 328
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	1 992 881	2 098 476
Sum langsiktig gjeld	1 992 881	2 098 476
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 485 425	1 577 609



Årsregnskap

Note 13 - Pensjoner

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
--	------	------

Sykehuset i Vestfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 17593 personer, hvorav 5181 er yrkesaktive, 7299 er oppsatte og 5113 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttløsningsprinsippet. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

Pensjonsforpliktelse

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	13 056 626	13 309 802
Pensjonsmidler	-12 848 591	-11 478 089
Netto pensjonsforpliktelse	208 036	1 831 712
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	29 333	258 271
Ikke resultatført tap(gev) av estimat- og plansvnik inkl. og	-1 559 412	-3 337 883
Netto balanseførte forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift	-1 322 043	-1 247 899

Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl. aga

Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	552 607	506 864
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	423 298	370 807
Årets brutto pensjonskostnad	975 904	877 671
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-601 256	-540 328
Administrasjonskostnad	15 716	18 401
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	390 365	355 744
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	55 041	50 160
Resultatført aktuariell tap(gevinst)	136 600	106 092
Resultatført aga av aktuariell tap(gevinst)	26 490	21 143
Årets netto pensjonskostnad	610 496	533 139

Pensjonsmidler - premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Premiefond 01.01.	432 457	580 155
Tilførte premiefond	381 607	86 102
Uttak fra premiefond	-197 700	-213 800
Saldo per 31.12.	616 363	432 457

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	3,9	3,1
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,8	5,2
Årlig lønnsregulering	4,0	3,5
Årets pensjonsregulering	3,0	2,8
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75	3,25

Antall personer omfattet av helseforetakets pensjonsordning

herav aktive personer med i ordningen	5 181	5 194
herav oppsatte personer i ordningen	7 299	6 946
herav pensjonister med i ordningen	5 113	4 884

Pensjonskostnaden for 2024 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2024 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2024. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2024 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2024. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uføret mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

		2024	2023			
		K2013BE	K2013BE			
Anvendt dødelighetstabell		15-46%	15-46%			
Forventet uttakshyppighet AFP						
Frivillig avgang for sykepleiere (l %)						
Alder år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	8,00	4,00	3,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (l %)						
Alder år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00



Foretaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig

Pensjonsordningen

Tariffestet tjenestepensjon for de ansatte er sikret i pensjonsordningen. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Regnskapsføring av tjenestepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader. Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en flerforetakspensjon. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra om med 2022.

Ny livsvarig avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor ble sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjelder for ansatte som er født i 1963 eller senere og innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring. Det gjenstår fortsatt å få på plass regelverk for fordeling av finansieringen. Før et nytt avtaleverk er på plass, anses det som vanskelig å måle effekten av planendringen pålitelig, og regnskapsføringen av planendringen utsettes frem til avtaleverk knyttet til fordeling av finansiering er fastsatt. Beregningen for 2025 er derfor basert på gammelt regelverk også for ansatte født 1963 og senere. Planendringen vil medføre vesentlig økning i pensjonsforpliktelser og pensjonskostnader fra tidspunktet den tas inn i regnskapet. For den årlige premien vil effekten av ny AFP gi økning i premien over tid.

Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensionen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Reglene antas vedtatt i 2025 og er ikke innregnet per 31.12.2024

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minsteytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenestepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.



Årsregnskap

Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Fordringer		
Kundefordringer	37 607	34 526
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	99 162	103 624
Oppljente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	7 402	14 288
Øvrige kortsiktige fordringer	27 368	2 870
Fordringer	171 539	155 307
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-21 051	-20 888
Årets endring i avsetning til tap på krav	4 304	-163
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-16 747	-21 051
Årets konstanterte tap		
Årets konstanterte tap	-13 071	-4 812
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	21 184	13 944
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 137	1 284
Forfalte fordringer 30-60 dager	799	1 873
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 638	363
Forfalte fordringer over 90 dager	12 849	17 061
Kundefordringer pålydende 31.12	37 607	34 526

Årsregnskap

Note 15 - Kontanter og bankinnskudd

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Innestående skatteprekksmidler	144 002	145 021
Sum bundne bankinnskudd	144 002	145 021
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	150	9 214
Sum bankinnskudd og kontanter	144 152	154 235

Sykehuset i Vestfold HF har en kredittamme på 1521.4 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 602 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.



Årsregnskap

Note 16 - Andre avsetninger for forpliktelser

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Tariffestet utdanningspermisjon	106 920	106 920
Investeringsstilsjudd	46 977	49 786
Sum avsetning for forpliktelser	153 896	156 706

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 488 overlege- og psykologspesialistårsverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 80 % for overlegestillingene og 80 % for psykologspesialister. Overordnede leger og spesialister i Sykehuset i Vestfold HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Årsregnskap

Note 17 - Kortsiktig gjeld

Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	90 404	152 960
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	783 057	624 563
Påløpte feriepenger	378 970	353 856
Påløpte lønnskostnader	76 093	71 087
Annen kortsiktig gjeld	200 115	190 588
Annen kortsiktig gjeld	1 528 639	1 393 054



Årsregnskap Note 18 - Forskning og utvikling Sykehuset i Vestfold HF

	2024	2023
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	13 587	17 7
Andre inntekter til forskning	75 641	82 €
Sum inntekter til forskning	89 228	100 €
Andre inntekter til utvikling	34 820	36 €
Sum inntekter til utvikling	34 820	36 €
Sum inntekter til forskning og utvikling	124 048	137 €
Kostnader til forskning :		
- somatikk	48 048	53 1
- psykisk helsevern	23 835	35 €
- annet	17 345	11 €
Sum kostnader til forskning	89 228	100 €
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	2 099	1 €
- psykisk helsevern	23 028	27 €
- annet	9 664	7 7
Sum kostnader til utvikling	34 791	36 €
Sumkostnader Forskning og utvikling	124 019	137 €
Ant avlagte doktorgrader	4	
Ant publiserte artikler	158	1
Ant årsverk forskning	57,6	
Ant årsverk utvikling	26,4	

Årsregnskap Note 19 - Eiers styringsmål Sykehuset i Vestfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2024	2023
Årsresultat	80 891	-120 995
Korrigert resultat	80 891	-120 995
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat		
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	80 891	-120 995
Resultatkrav fra HOD	20 000	-
Avvik fra resultatkrav	60 891	-120 995



Arsregnskap

Note 20 - Foretakets transaksjoner med nærstående parter

Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset i Vestfold HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus Helse Sør-Øst RHF eller andre helseregioner har avtale med.

Sykehuset i Vestfold HF sitt kjøp fra andre innen dette området utgjorde 498,2 mill. kroner i 2024 mot 448,7 mill. kroner i 2023. Tilsvarende salg utgjorde 173,9 mill. kroner i 2024 mot 164,5 mill. kroner i 2023.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner HF. Forsyningssenteret er en avdeling i Sykehuspartner HF er et eget foretak innunder Helse Sør-Øst RHF. Videre selger Sykehuset i Vestfold HF middagsporsjoner til Vestre Viken HF.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører.

Ingen ledende ansatte/styremedlem i Sykehuset Vestfold HF har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.