



## ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2024 - GENERELL INFORMASJON

### Enheten

Organisasjonsnummer: 982 791 952  
Organisasjonsform: Aksjeselskap  
Foretaksnavn: DIAKONHJEMMET SYKEHUS AS  
Forretningsadresse: Diakonveien 12  
0370 OSLO

### 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: Marianne Gjesvik Mancini  
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 10.04.2025

### 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, 20.06.2025



## Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Salgsinntekt	1		
Basisramme	1	1 754 008 000	1 609 629 000
Aktivitetsbasert inntekt	1	915 313 000	869 535 000
Annen driftsinntekt	1	207 488 000	212 989 000
<b>Sum inntekter</b>	1	<b>2 876 809 000</b>	<b>2 692 153 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Varekostnad		326 297 000	324 168 000
Utstyr og vedlikehold		57 268 000	54 602 000
Lønnskostnad	2, 3	1 760 385 000	1 655 425 000
Avskrivning av driftsmidler og immaterielle eiendeler	4	46 851 000	49 681 000
Annen driftskostnad	2, 5	641 819 000	599 144 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>2 832 620 000</b>	<b>2 683 020 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>44 189 000</b>	<b>9 133 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern		5 407 000	4 090 000
Annen renteinntekt		27 075 000	19 706 000
Annen finansinntekt		42 000	64 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>32 524 000</b>	<b>23 860 000</b>
Annen rentekostnad		683 000	169 000
Annen finanskostnad		81 000	53 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>763 000</b>	<b>223 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>31 760 000</b>	<b>23 638 000</b>
<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>75 949 000</b>	<b>32 771 000</b>
Skattekostnad på resultat			
<b>Årsresultat</b>	6	<b>75 949 000</b>	<b>32 771 000</b>
<b>Årsresultat etter minoritetsinteresser</b>		<b>75 949 000</b>	<b>32 771 000</b>



## Resultatregnskap

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>Totalresultat</b>		<b>75 949 000</b>	<b>32 771 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Netto endring fond		1 131 000	
Avsatt til annen egenkapital	6	74 818 000	32 771 000
Overført fra annen egenkapital	6		
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>75 949 000</b>	<b>32 771 000</b>



## Balanse

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
<b>Varige driftsmidler</b>			
Leietakertilpasning, driftsløsøre o.a. utstyr	4	315 366 000	250 372 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>315 366 000</b>	<b>250 372 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Lån til foretak i samme konsern	7	21 000 000	30 642 000
Investeringer i tilknyttet selskap	8	3 351 000	3 351 000
Andre finansielle anleggsmidler	9	5 391 000	5 391 000
Egenkapitalinnskudd KLP	10	109 962 000	102 118 000
Pensjonsmidler	3	199 356 000	110 820 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>339 061 000</b>	<b>252 322 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>654 427 000</b>	<b>502 694 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Lager av varer og annen beholdning		5 754 000	4 805 000
<b>Sum varer</b>		<b>5 754 000</b>	<b>4 805 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Kundefordringer	7	49 323 000	59 234 000
Mva kompensasjon Helse Sør-Øst RHF		28 601 000	27 646 000
Andre kortsiktige fordringer	7	26 604 000	18 015 000
Fordring Helse Sør-Øst RHF		1 087 000	1 477 000
Konsernfordringer	7	57 229 000	95 363 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>162 843 000</b>	<b>201 734 000</b>
<b>Investeringer</b>			
Aksjer og andeler i foretak i samme konsern	9		
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	11	549 214 000	566 771 000



## Balanse

Beløp i: NOK	Note	2024	2023
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		549 214 000	566 771 000
Sum omløpsmidler		717 812 000	773 310 000
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>1 372 239 000</b>	<b>1 276 004 000</b>

## BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

### Egenkapital

#### Innskutt egenkapital

Aksjekapital	6, 12	30 000 000	30 000 000
Overkurs	6	2 800 000	2 800 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>32 800 000</b>	<b>32 800 000</b>

#### Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	6	613 206 000	529 727 000
Forskningsfond	6	8 984 000	16 319 000
Gaver, ubenyttet	6		194 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>622 189 000</b>	<b>546 240 000</b>

#### Sum egenkapital

6	<b>654 989 000</b>	<b>579 040 000</b>
---	--------------------	--------------------

### Gjeld

#### Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	3		
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Gjeld Helse Sør-Øst RHF	13	14 935 000	14 935 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>14 935 000</b>	<b>14 935 000</b>

#### Sum langsiktig gjeld

	<b>14 935 000</b>	<b>14 935 000</b>
--	-------------------	-------------------

#### Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	7	153 552 000	142 644 000
Skyldig offentlige avgifter		123 146 000	126 345 000
Øremerkede gaver og tilskudd	14	148 181 000	129 955 000
Gjeld Helse Sør-Øst RHF		5 452 000	12 656 000
Annen kortsiktig gjeld		271 983 000	270 430 000



## Balanse

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Sum kortsiktig gjeld		702 315 000	682 029 000
 Sum gjeld		 717 250 000	 696 964 000
 <b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		 <b>1 372 239 000</b>	 <b>1 276 004 000</b>



Admincontrol

## List of Signatures Page 1/1

### Styrets årsberetning 2024 Diakonhjemmet sykehus.pdf

Name	Method	Signed at
Lønning, Kari-Jussie	BANKID	2025-04-03 14:54 GMT+02
Brekke, Idar Fæhn	BANKID	2025-04-03 11:24 GMT+02
Nejad-Trondsen, Trond M	BANKID	2025-04-03 08:49 GMT+02
Georgsen, Kaj-Martin	BANKID	2025-04-03 08:45 GMT+02
Moser, Ingunn Brita	BANKID	2025-04-03 07:18 GMT+02
Nilsen, Heidi Anita	BANKID	2025-04-06 20:45 GMT+02
Gjevert, Lena-Britt	BANKID	2025-04-05 16:08 GMT+02
Furuheim, Jan Holm	BANKID	2025-04-04 11:02 GMT+02
Simensen, Maria Osland	BANKID	2025-04-04 09:19 GMT+02



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

External reference: 6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



Diakonhjemmet  
Sykehus

## Styrets årsberetning

2024



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



## Virksomhetens identitet og egenart

Diakonhjemmet Sykehus AS er et ideelt aksjeselskap heleid av stiftelsen Det norske Diakonhjem. Stiftelsen er en selvstendig institusjon innen Den norske kirke og har som formål å fremme diakonal virksomhet i kirke og samfunn. Diakonhjemmets visjon er å være *Nyskaper i tjeneste for vår neste*. Sykehuset er sentralt i å fremme dette formålet og denne visjonen. Sykehusets fire kjerneverdier er *respekt, kvalitet, tjeneste og rettferdighet*.

Sykehuset har hovedkontor på Steinerud i Oslo og avdelinger innen psykisk helsevern på Vinderen og Huseby. Sykehuset har en langsiktig rammeavtale og årlig driftsavtale med Helse Sør-Øst RHF. Diakonhjemmet Sykehus er akuttpsykiatri og lokalsykehus innen somatikk og psykisk helsevern for ca. 145 000 innbyggere i bydelene Vestre Aker, Frogner og Ullern i Oslo, samt regionsykehus for Helse Sør-Øst innen revmatiske leddsykdommer og revmakirurgi. Sykehuset har også en spesialfunksjon ut over egen sektor for eldre pasienter med brudd og innen alderspsykiatri og er landets største innen klinisk psykofarmakologi. Sykehuset har en nasjonal tjeneste: Nasjonal behandlingstjeneste for revmatologisk rehabilitering (NBRR). Sykehuset er tildelt ett av 4 nasjonale forskningssenter for klinisk behandling. Senteret ved sykehuset er innen revmatologi og muskelskjelettsykdommer REMEDY.

## Driftssituasjonen

Innen somatikk har sykehuset opprettholdt aktiviteten. Sykehuset avlaster Akershus universitetssykehus HF med pasienter som innlegges som øyeblikkelig hjelp for bydelene Grorud, Stovner og Alna.

Innen psykisk helsevern er tjenestetilbudet videreutviklet i tråd med nasjonale føringer.

Sykehuset deltar aktivt i arbeid med avklaring av hvordan Helse Sør-Øst RHF skal håndtere kapasitetsutfordringer i Oslo frem mot 2030. Sykehuset ønsker å ta et større ansvar både på kort og lang sikt.

Sykehuset fokuserer på forskning og utvikling, og har i flere år vært det sykehuset i landet som forsker mest utenom universitetssykehusene. Det faglige nivået er høyt, med høy andel publikasjoner i de høyest rangerte internasjonale fagtidsskriftene.

## Samfunnsansvar

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



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## Arbeidsmiljø og personal

Utførte årsverk per 31.12.2024	Kjønnsbalanse. Antall kvinner og menn.		Midlertidig ansatte. Prosentandel av kvinner som jobber midlertidig og prosentandel av menn som jobber midlertidig.		Foreldrepermisjon. Gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn.		Faktisk deltid. Prosentandel av kvinner som jobber deltid og prosentandel av menn som jobber deltid.		Ufrivillig deltid. Antall og/eller prosentandel av kvinner som jobber ufrivillig deltid og prosentandel av menn som jobber ufrivillig deltid.	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
1780	1341	439	9,1	9,5	31,2	14,5	34,9	24,8	17,9	33,3

### Sykefravær

Gjennomsnittlig sykefravær i 2024 var på totalt 8,2%. Langtidsfraværet har økt fra 4,1% i 2020 til 5,4% i 2024, mens korttidsfraværet er på 2,8%, og er tilbake på samme nivå som i 2020 etter en topp i 2022/2023. Det er fortsatt til dels store forskjeller mellom klinikker og ned på enhetsnivå. I samarbeid med IA i sykehus, bransjeprogram, følger vi opp sykefraværet med hjelp av verktøyet «Tidlig og tett på» fra og med 2025.

### Arbeidsmiljø og skader på ansatte

Sykehuset har fokus på arbeidsmiljø og har som overordnet mål å være en attraktiv arbeidsplass med et godt arbeidsmiljø. Den årlige nasjonale ForBedring-undersøkelsen ble gjennomført i mars 2024 og har som hensikt å kartlegge arbeidsmiljøfaktorer og pasientsikkerhetskulturen i den enkelte enhet som grunnlag for lokalt kvalitets- og forbedringsarbeid. Forebygging og håndtering av vold og trusler mot helsepersonell har i hele 2024 vært på dagsorden, gjennom bla. økt fokus på gjennomføring av planlagte opplæringstiltak.

Representanter for de ansatte og ledelsen møtes regelmessig i arbeidsmiljøutvalget (AMU). Der drøftes større saker av betydning for sykehusets drift. Det ble avholdt 7 møter i 2024. Bedriftshelsetjenesten har bistått sykehuset i det helsefremmende og forebyggende arbeidet og vært rådgivere i arbeidsmiljøspørsmål.

Det er tatt ut rapport fra forbedringssystemet Synergi som viser at det ble registrert 18 HMS-hendelser som førte til yrkesskade i 2024. Til sammenligning ble det registrert 29 slike hendelser med yrkesskade i 2023 og 35 hendelser i 2022.

Av de 18 hendelsene som førte til yrkesskade, er 3 hendelser registrert som yrkesskade som førte til fravær. Til sammenligning ble det registrert 8 slike hendelser med yrkesskade som førte til fravær i 2023 og 7 hendelser i 2022.

Skadeoversikten hos KLP skadeforsikring viser at det var 9 skader/sykdommer på ansatte som ble meldt til forsikringen og NAV som mulig yrkesskade/-sykdom i 2024. Til sammenligning ble det meldt 12 saker i 2023.



## Medarbeidere og mangfold

Sykehuset arbeider 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, kjønnsuttrykk og kombinasjoner av disse grunnlagene. Vi jobber også for å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold. Det vises til likestillingsredegjørelse for 2024.

## Forhold som kan påvirke det ytre miljø

Klimaendringene er ifølge Verdens helseorganisasjon den største helsetrusselen vi står overfor. Sykehusdrift bidrar til betydelige klimagassutslipp og belaster miljøet gjennom forbruk av vann og energi, innkjøp av legemidler og produkter og gjennom behandling av avfall. Transport av pasienter, pårørende, medarbeidere og leverandører, og ved rehabilitering av bygg eller nybygg bidrar også til en negativ miljøbelastning.

Forskningsmiljøet REMEDY har sammen med et annet ledende forskningsmiljø i Norge tatt internasjonalt initiativ for å beregne klimaavtrykk i forkant av medisinske behandlinger. Målet er å tilby helsetjenester til beste både for pasienten og planeten. Disse ambisjonene er publisert i det høyest rangerte medisinske tidsskriftet internasjonalt, The New England Journal of Medicine. Ved å inkludere analyser av karbonavtrykk i behandlingsstudier vil man kunne velge den mest klimavennlige av ellers likeverdige behandlinger, noe som globalt vil gi betydelig miljøgevinst.

Sykehuset arbeider systematisk med å redusere fotavtrykket på det ytre miljø basert på miljøledelsessystemet ISO 14001. Vi vurderer vårt miljøaspekt og setter miljømål basert på dette. I tillegg til de nasjonale klima og miljømålene for spesialisthelsetjenesten, har sykehuset egne miljømål for perioden 2021-2025. Vi skal redusere CO<sub>2</sub>-fotavtrykket fra energiforbruk og transportforbruk, redusere avfallsmengden og øke sorteringsgraden. Sykehuset arbeider også for å ha miljømerkede renholdskjemikalier.

Sykehuset arrangerer årlig en grønn kongress. Den digitale kongressen sammenfatter høydepunkter fra internasjonale kongresser for faglig oppdatering innen revmatologi og reduserer med det reiseaktivitet.

I samarbeid med Stiftelsen Det norske Diakonhjem eier og drifter sykehuset Diakonhjemmet Energisentral AS. Klimaavtrykket knyttet til varme og kjøling i byggene er vesentlig redusert da produksjonen bygger på fornybare kilder. Restavfallet er noe redusert som følge av økt sorteringsgrad. I ny tekstilavtale vektlegges bytte fra engangstekstiler til flergangsuniformer. Dette vil kunne redusere avfallsmengde i 2025.

## Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Sykehusdrift sysselsetter arbeidstakere i flere ulike yrkesgrupper og arbeidsmarked her til lands, og i leverandørkjeden. Det er risiko for utnyttelse av sårbare arbeidstakere. I et mer globalisert og mobilt arbeidsmarked er det særlig migrantarbeidere som blir utnyttet. Ved å unnlate å stille krav og følge opp arbeidsmiljøkriminalitet og sosial dumping, kan det bidra til å undergrave velferdssystemet ved at kriminelle utnytter et tillitsbasert system. Sykehuset skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Sykehuset er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Det er gjennomført aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs



retningslinjer som er publisert på sykehusets nettsider Sykehuset har benyttet metodikk og bistand fra Ignite Procurement som har erfaring med denne type arbeid. Sykehusstyret har en åpenhetspolicy som gjelder for alle virksomhetene knyttet til Stiftelsen Det Norske Diakonhjem (<https://www.diakonhjemmaetsykehus.no/om-diakonhjemmet-sykehus/apenhetspolicy/>)

## Årsregnskapet

Driftsresultatet for sykehuset for 2024 viser et overskudd på 44 MNOK. Årsresultatet viser et overskudd på 76 MNOK mot et overskudd på 33 MNOK i 2023. Styret foreslår at årets overskudd legges til egenkapitalen.

Selskapets likviditetsbeholdning vurderes som tilfredsstillende og var pr. 31.12.2024 på 549 MNOK i form av bankinnskudd. Av likviditetsbeholdningen utgjorde innestående skattetreksmidler 83,3 MNOK.

Pr. 31.12.2024 har sykehuset i hovedsak kortsiktig gjeld (98 prosent). Aksjekapitalen var pr. 31.12.2024 på 30 MNOK, og egenkapitalen 655 MNOK. Egenkapitalandelen pr. 31.12.2024 var 47,7 prosent mot 45,4 prosent pr. 31.12.2023.

Sykehuset har for 2024 hatt kontantstrøm som er på samme nivå som 2023. Endringen i kontantstrømmen skyldes investeringer i varige driftsmidler.

## Risikobetraktninger

Sykehusets drift baseres på avtaler med Helse Sør-Øst RHF som blant annet slår fast sykehusets plikt til effektiv drift og høy kvalitet. Opprettholdelse av sykehusets drift avhenger av sykehusets evne til å tilpasse seg de krav som til enhver tid stilles, samt av oppdragsgivers vilje til likebehandling med de offentlige helseforetakene og samarbeid på lang sikt. Usikkerhet i forhold til fremtidige endringer som følge av funksjonsfordeling, generelle innsparinger i staten og inntektsfordeling i Helse Sør-Øst RHF vurderes å kunne utgjøre en finansiell risiko for sykehuset.

Sykehuset har på linje med offentlige sykehus, lovfestet og avtalefestet ytelsesbasert pensjonsordning gjennom KLP. Den årlige kostnaden og fremtidige forpliktelser er uforutsigbar. Det er derfor avgjørende at sykehuset får kompensert variasjonene.

Kredittrisikoen anses som liten. Erfaringsmessig forekommer det lite tap på krav.

Sykehuset har pr. 31.12.2024 egenkapital på 655 MNOK mot 579 MNOK på samme tidspunkt 2023. Ikke resultatførte forpliktelser knyttet til fremtidig pensjon er 166 MNOK i 2024 mot 826 MNOK i 2023. Årsaken til denne nedgangen er hovedsakelig bedre avkastning på midlene i KLP.

## Redegjørelse for fortsatt drift og fremtidig utvikling

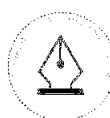
Etter styrets oppfatning gir det fremlagte regnskap med noter og årsberetning fyllestgjørende informasjon om selskapets drift og stilling. Ved utarbeidelse av årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn. Det bekreftes at denne forutsetningen er til stede.

## Styrets ansvarsforsikring





Det er tegnet forsikring for ansvar for styret og daglig leder samt ledende ansatte i konsernet (inkludert datterselskaper med eierandel over 50 prosent). Forsikringen dekker ansvar for formuestap.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



## Styret

Styret hadde pr. 31.12.24 følgende sammensetning: Ingunn Brita Moser (styrets leder), Trond Morten Nejad-Trondsen (nestleder), Heidi Nilsen, Lena Gjevert, Kaj-Martin Georgsen, Jan Holm Furuheim, Idar Fæhn Brekke og Maria Osland Simensen. Hilde Sofie Hamre har møtt som representant for Brukerutvalget, med tale og forslagsrett. Det er avholdt seks ordinære styremøter i 2024.

Oslo, 26. februar 2025  
Styret i Diakonhjemmet Sykehus AS

*Dokumentet signeres elektronisk av styrets medlemmer og sykehusets administrerende direktør.*



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



## Diakonhjemmet sykehus

### Rapport om likestilling, inkludering og mangfold 2024

Denne rapporten beskriver status for Diakonhjemmet sykehus sitt kontinuerlige arbeid med å fremme likestilling, inkludering og mangfold i våre klinikker.

#### Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet sykehus

Del 2: Beskrivelse av hvordan vi jobber for å integrere likestilling og ikke-diskriminering i våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



## Innledning

Diakonhjemmet sykehus skal yte spesialisthelsetjenester av høy kvalitet til pasienter ut fra et helhetlig perspektiv. Pasienten skal få riktig behandling, til rett tid, på riktig måte, hver gang, og vi skal vise helhetlig omsorg for pasienter og pårørende.

Diakonhjemmet Sykehus motto er å være engasjert for mennesket. Nestekjærligheten ligger til grunn for våre kjerneverdier: Respekt, kvalitet, tjeneste, og rettferdighet.

Vi tilbyr gode, tilpassede og likeverdige helsetjenester til alle pasienter uavhengig av alder, kjønn, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, bosted, sosioøkonomiske forutsetninger, språk, etnisk bakgrunn, tro- og livssyn, helsekompetanse og funksjonsevne.

Vårt fokus på likestilling, mangfold og inkludering skal inkludere arbeid med alle diskrimineringsgrunnlagene. Vi jobber systematisk og forebyggende for å hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold og følger opp uønskede hendelser. Dette gjelder uavhengig om det berører ansatte, pasienter eller pårørende. For sykehuset som arbeidsgiver gjenspeiles dette ved at de ulike diskrimineringsgrunnlagene er hensyntatt eller skal implementeres i arbeidet med våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid knyttet til rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv. Det gjelder også i vårt arbeid med å tilby likestilte helsetjenester.

Vi er stolte over at våre ansatte speiler mangfoldet i befolkningen og ressursene i vårt mangfold skal verdsettes og benyttes.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet Sykehus

Oversikt: antall hoder, Fulltidskvaliteter (FTE) og kontante ytelser per gruppe og undergruppe fordelt på kjønn. Kun grupper med mer enn 5 hoder per kjønn vises. Alle inngår i sumnivåer

Gruppe og undergruppe	Hoder		FTE		Lønnsforskjeller, målt per fulltidskvalivalent												
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner			Menn			Kvinnerns andel av menns lønn						
					Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids godtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids godtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids godtgjørelser	Totalt	
<b>1 Administrasjon/ledelse</b>	267	71	247,4	68,7	794 571	7 990	9 740	751 700	950 287	62 610	13 253	1 026 133	77%	12%	74%	73%	
<b>1b Mellomledere</b>	41	22	40,0	22,0	1 015 423	13 759	6 113	1 039 331	1 148 650	181 928	27 762	1 358 340	89%	8%	22%	77%	
<b>1c Andre ledere</b>	53	16	50,0	15,9	780 255	12 229	37 364	829 848	874 836	3 203	10 774	888 814	89%	382%	547%	93%	
<b>1d Markedsføringsstillinger</b>	127	12	114,5	11,8	550 561	3 946	1 489	557 997	588 974	10 501	613	600 068	95%	53%	234%	93%	
<b>1e1 Sidsgrner</b>	39	17	39,0	15,0	718 056	14 555	252	739 763	821 628	8 166	7 991	837 755	95%	28%	3%	93%	
<b>2 Pasientrettede stillinger</b>	187	68	90,3	40,0	663 084	15 709	89 854	768 644	610 834	28 573	127 523	766 930	109%	55%	70%	100%	
<b>2a Fysioterapeut</b>	18	12	16,6	10,0	714 817	16 850	7 806	739 472	609 129	6 736	3 244	619 109	117%	250%	241%	119%	
<b>2b Andre pasientrettede stillinger</b>	175	31	39,1	14,5	588 899	21 062	172 031	781 991	553 790	23 912	176 054	753 756	106%	88%	98%	104%	
<b>3 Leger</b>	344	117	139,2	112,8	1 028 638	282 778	53 997	1 365 413	1 114 087	414 306	51 126	1 589 519	92%	68%	86%	86%	
<b>3a Overleger</b>	77	40	69,7	72,7	1 275 092	278 786	37 031	1 591 909	1 232 339	433 339	54 493	1 730 171	95%	64%	65%	90%	
<b>3b LIS-leger</b>	66	37	63,5	35,9	816 313	281 524	73 185	1 171 022	860 527	373 494	75 349	1 309 371	95%	75%	97%	89%	
<b>4 Psykologer</b>	81	24	75,0	23,4	887 968	0	0	887 968	945 815	0	0	945 815	97%		97%		
<b>4a Psykiatrispesialist</b>	39	16	36,1	15,3	1 067 055	0	0	1 067 055	1 046 392	0	0	1 046 392	102%		102%		
<b>4b Psykiolog</b>	42	8	39,0	5,0	722 168	0	0	722 168	699 455	0	0	699 455	109%		109%		
<b>5 Sykepleiere</b>	500	77	432,0	66,3	615 363	28 019	140 921	849 923	784 300	632 245	54 181	231 523	854 978	91%	55%	70%	89%
<b>5a Sessalvvepleiere</b>	156	23	135,9	20,9	736 789	32 706	130 412	899 908	746 629	70 464	158 717	985 810	99%	46%	77%	91%	
<b>5b Sykepleiere</b>	344	54	296,1	45,4	559 615	25 866	145 745	731 228	579 687	42 320	216 640	838 648	97%	61%	67%	87%	
<b>7 Diagnostisk personell</b>	67	17	62,8	16,1	632 980	14 072	60 831	707 883	671 573	23 095	60 717	755 385	94%	61%	100%	94%	
<b>7a Biingeniør</b>	43	7	40,5	7,0	620 946	13 547	59 714	694 307	679 381	33 203	56 438	771 011	91%	41%	102%	90%	
<b>7b Radiograf</b>	24	6	18,6	6,0	619 494	17 821	75 575	712 892	677 204	17 426	71 063	716 693	96%	102%	106%	103%	
<b>8 Drifts/teknisk personell</b>	31	50	29,1	43,5	523 285	32 823	84 349	640 457	528 228	14 948	62 391	606 077	96%	226%	134%	106%	
<b>8a Kjøkkpersonell</b>	23	23	12,1	13,9	513 599	2 950	83 081	599 033	492 548	587	59 383	562 517	104%	401%	120%	106%	
<b>11 Forskning og utdanning</b>	62	24	54,1	12,3	818 290	29 807	2 084	851 139	828 575	8 047	0	837 622	96%	372%	102%	102%	
<b>11a Forskning</b>	62	21	51,1	12,3	818 290	29 807	2 084	851 139	828 575	8 047	0	837 622	96%	372%	102%	102%	
<b>Totalsum</b>	1362	448	1129,5	385,2	719 831	49 864	77 306	847 021	640 960	148 194	79 080	1 068 134	86%	34%	98%	79%	

Det er gjennomført en kartlegging av tilstand for kjønnslikestilling på sykehuset. Ovenfor fremgår en oversikt over lønnsforskjeller mellom kvinner og menn per 15.01.2025. Der kvinners andel av menns lønn utgjør 100 % er lønnen lik mellom kjønnene. Der prosenten ligger lavere enn 100 % er gjennomsnittslønnen lavere for kvinner, og der prosenten er høyere enn 100 % er gjennomsnittslønnen høyere for kvinner enn menn.

Den interregionale HR-indikator-katalogen (gjeldende for alle de fire helseregionene i Norge) er benyttet for gruppering av stillinger. I katalogen fremgår en gruppering av stillinger som er utarbeidet for å være et hjelpemiddel for å se ulike indikatorer i lys av sammenlignbare stillinger på gruppenivå.

For stillinger som er omfattet av sentralt fastsatt minstelønssystem fastsettes lønnen på bakgrunn av utdanning og ansiennitet. For stillinger som er omfattet av lokal lønns- og stillingsplassering jf. hovedtariffavtalen pkt. 2.2.1 fastsettes lønnen ut fra stillingens kompleksitet, og den enkelte ansattes formelle kompetanse, relevant erfaring, ansvar, innsats, resultatoppnåelse og behov for rekruttere og beholde.

I oversikten ovenfor fremgår det at kategorien «mellomledere» utpeker seg ved at gjennomsnittslønnen er betydelig lavere for kvinner enn for menn. Denne kategorien inkluderer både avdelingsledere og enhetsledere med ulike profesjoner. Lønnsforskjeller her kan blant annet forklares med at ulike profesjoner og stillinger lønnes forskjellig. Mellomledere som er leger og psykologer (minimum 6 års utdanning) tjener f.eks. vanligvis mer enn ledere som er sykepleiere (minimum 3-5 års utdanning). Det er en betydelig større andel av kvinner blant ledere med 3-5 års utdanning enn blant ledere med minimum 6 års utdanning.

I tillegg er det betydelig lønnsforskjell i kategorien «sykepleiere». Det er ikke avklart hva som er årsaken til dette, men en mulig årsak kan være at det ifølge sykehusets lønnspolitikk kan føres forhandlinger for enkeltmedarbeider ved betydelig økt ansvar og/eller utvidede arbeidsoppgaver. Hvis menn har økt tendens til å få/ta på seg økt ansvar i stillingen etter ansettelse, vil derfor dette gi økte lønnsforskjeller mellom kjønnene. Videre vil en videreutdanning gi økt fastlønn. Hvis menn hyppigere tar videreutdanning, vil derfor også dette kunne forklare noe av lønnsforskjellene. Det



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

Document ID: 6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



er foreløpig ikke gjort nærmere kartlegginger om dette faktisk er årsakene til lønnsforskjellene, men en slik kartlegging vil kunne inngå som en del av arbeidet med å forberede virksomheten for Likelønnsdirektivet (se tiltak under del 2).

Kjønnsbalanse. Antall kvinner og menn.		Midlertidig ansatte. Prosentandel av kvinner som jobber midlertidig og prosentandel av menn som jobber midlertidig.		Foreldre-permisjon. Gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn.		Faktisk deltid. Prosentandel av kvinner som jobber deltid og prosentandel av menn som jobber deltid.		Ufrivillig deltid. Antall og/eller prosentandel av kvinner som jobber ufrivillig deltid og prosentandel av menn som jobber ufrivillig deltid.	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
1362	448	9,1	9,5	31,2	14,5	34,9	24,8	17,9	33,3

### Ufrivillig deltid

Det ble gjennomført en anonym undersøkelse blant alle ansatte om ufrivillig deltid på nyåret i 2024. Årsaken til at undersøkelsen ble sendt til alle var for å sikre at vi også fanget opp eventuelle ansatte som for tiden arbeider midlertidig i 100 %-stilling, men som i utgangspunktet er ansatt i en deltidsstilling. Det var 111 deltidsansatte som besvarte undersøkelsen. Av disse var 95 kvinner, 15 menn og 1 annet.

Nedenfor fremgår resultatene for hva de oppgav som hovedårsak til at de er deltidsansatte:



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



Navn	Prosent
Familiesituasjonen min og/eller omsorgsoppgaver for familien	17,1%
Jeg har mange kolleger som jobber deltid, så da oppleves det naturlig	0,0%
Arbeidstiden gjør det vanskelig å rekke åpningstider i barnehage/skole	2,7%
En større stilling krever at jeg må jobbe på ulike team/enheter/avdelinger	0,9%
Det er for slitsomt å jobbe i større eller full stilling	12,6%
Hvis jeg øker stillingen gir det mer helgearbeid, kvelds- eller nattarbeid	0,9%
Arbeid i kombinasjon med utdanning	4,5%
Vanskelig å få heltidsjobb/økt stillingsbrøk	10,8%
Helsemessige grunner	18,0%
Det har ikke vært noen relevante heltidsstillinger å søke på	4,5%
Jeg ønsker å ha mer tid til å pleie andre interesser	7,2%
Arbeid i kombinasjon med AFP/alderspensjon	9,0%
Annet	11,7%
<b>N</b>	<b>111</b>

På spørsmålet «Hvis du hadde fått tilbud om heltidsstilling, ville du ha takket ja?» svarte 20,7 % «ja», 75,7 % «nei» og 3,6 % «nei, ønsker å redusere stillingsprosenten».

Forrige undersøkelsen om ufrivillig deltid ble gjennomført på nyåret i 2022. Det var da 139 deltidsansatte som svarte på det samme spørsmålet om de ville ha takket ja, hvis de hadde fått tilbud om heltidsstilling. Av disse var det 18,7 % som svarte «ja». Det er med andre ord en liten økning på 2 % i antall deltidsansatte som har ufrivillig deltid siden forrige undersøkelse. Vi har imidlertid ikke grunnlag for å konkludere med at det er en reell økning i ufrivillig deltid da svarprosenten er lav. Det faktiske antall deltidsansatte, med stillingsprosent fra 1-99 %, var 682 per 31.12.23. Dette gir en svarprosent på 16,3 %. Vi antar at flere av de som valgte å unnlate å svare på undersøkelsen, ikke så behov for å svare da de ønsker å arbeide deltid.

For å sikre drift gjennom døgnet med turnusordning og helgevakt 3.hver helg, løses dette med å ha ansatte i redusert stilling for å sikre at det er nok antall ansatte til å dekke opp helgevaktene. Sykehuset har i de siste årene dreiet fokuset til at enhetene skal løse dette med andre tiltak enn å ansette i deltid. Helse Sør-Øst har også bedt sykehusene i regionen om å jobbe særskilt med dette.

Les mer om hvilke tiltak vi har igangsatt for å redusere ufrivillig deltid i del 2 av likestillingsredegjørelsen.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## **Del 2: Beskrivelse av hvordan vi jobber for å integrere likestilling og ikke-diskriminering i våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid.**

I denne delen skal vi belyse hvordan vi har jobbet for å oppfylle likestillings- og diskrimineringslovens aktivitetsplikt ved Diakonhjemmet sykehus.

### **Slik jobber vi for å sikre likestilling og ikke-diskriminering i praksis**

Vårt arbeid med likestilling, mangfold og inkludering er forankret i Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar, Oppdragsbeskrivelse fra Helse Sør-Øst, Mangfold og likestillingspolicy med tilhørende verktøy og prosesser;

- Årlig nasjonal medarbeiderundersøkelse (ForBedring) for anonym kartlegging av ansattes opplevelse av bl.a. diskriminering, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler.
- Registrering av hendelser i avvikssystemet for å fange opp utvikling, forebygge og håndtere vold og trusler, diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte.
- Risikovurdering og rapportering, som verktøy til å systematisk kartlegge og vurdere risiko, samt identifisere og vurdere effekten av tiltak for å redusere risiko
- Handlingsplan, som verktøy til å prioritere og sette mål, tiltak, lage plan for gjennomføring og evaluere arbeidet.

Hensynet til likestilling og ikke-diskriminering er ellers inkludert eller arbeides med å forbedre i den øvrige personalpolitikken. Herunder inngår rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, fremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv.

- For å vurdere risiko for diskriminering og hindre for likestilling innenfor personalområdene har det vært brukt Bufdir sin mal for arbeid med Aktivitets- og redegjørelsesplikten og sykehusets mal for oppsummering av helhetlig risiko.

### **Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar 2024**

Diakonhjemmet sykehus forplikter seg gjennom spesialisthelsetjenestens overordnede rammeverk til å jobbe systematisk for å fremme likestilling og hindre diskriminering på bakgrunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon. Dette skal implementeres i alle arbeidsprosesser.

### **Oppdragsbeskrivelse Helse Sør-Øst til Diakonhjemmet sykehus 2024**

Diakonhjemmet skal systematisk arbeide med ivaretagelse av medarbeidere med planer om å rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere. Arbeid med heltidskultur videreføres. Som tidligere skal fokus rettes på arbeidsmiljø, medarbeideres psykiske helse og medarbeideres arbeidsbelastning og videre til forebygging av vold og seksuell trakassering av ansatte.

### **Diakonhjemmet sykehus Mangfold og Likestilling policy**

*Overordnet policy for likestilling og mangfold*

- Vi tilbyr gode, tilpassede og likeverdige helsetjenester til alle pasienter uavhengig av alder, kjønn, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, bosted, sosioøkonomiske forutsetninger, språk, etnisk bakgrunn, tro- og livssyn, helsekompetanse og funksjonsevne.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

- Vi jobber systematisk med å forebygge rasisme og diskriminering, og følger opp uønskede hendelser på området. Dette gjelder uavhengig av om diskriminering rammer pasient, pårørende eller ansatt.
- Våre ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i dette mangfoldet skal verdsettes og benyttes.

Denne policyen gjenspeiler både vår arbeidsgiverrolle, samtidig som vi har fokus på vårt samfunnsoppdrag gjennom å tilby likeverdige helsetjenester. Policyen ble laget og implementert i samarbeid med tillitsvalgte i 2022.

### **Verktøy for å kartlegge diskrimineringsrisiko og likestillingshindre**

Diakonhjemmet Sykehus benytter medarbeiderundersøkelse og avvikssystemet som verktøy til å systematisk kartlegge diskrimineringsrisiko og likestillingshindre.

#### *ForBedring*

ForBedring er en nasjonal prosess og verktøy for medarbeiderundersøkelse, helse-, miljø og sikkerhetskartlegging (HMS) og pasientsikkerhetskulturundersøkelse. Undersøkelsen gjennomføres årlig og kartlegger forhold som virker inn på pasientsikkerhet, ansattes trivsel, motivasjon og arbeidshelse.

I ForBedringsundersøkelsen for 2024 ble det stilt følgende spørsmål for å kartlegge ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler og varsling:

- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene*
- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene.*
- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene*
- *Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering.*
- *Jeg melder ifra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil*
- *Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold*
- *Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler*

Overordnede resultater av spørsmålene knyttet til diskriminering, trakassering, og seksuell trakassering viste en marginalt positiv utvikling, sammenlignet med fjoråret. Dette med tanke på at forekomsten tilsynelatende er marginalt redusert siste 12 månedene, samtidig som resultatene viser at det fortsatt er rom for forbedring. Evalueringen av fjorårets prosess viste samtidig at det var behov for å undersøke noe mer hvor forekomsten kommer fra, dvs. kollegaer eller pasienter / pårørende.

Resultatene knyttet kritikkverdige forhold og fremgangsmåte for håndtering av mobbing, trakassering, seksuell trakassering eller diskriminering viste seg å være uendret sammenlignet med fjoråret, samtidig som de viste behov rom for forbedring.

Resultater knyttet til spørsmål om systematisk arbeid med vold og trusler viste en marginal forbedring, samtidig som de viste at det fortsatt er et område det må jobbes med.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## *Synergi avvikssystem*

Diakonhjemmet sykehus benytter avvikssystemet Synergi for å avdekke, rette opp og forebygge hendelser knyttet til bla. vold og trusler, diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte. Som en del av rutinen ved innmelding av avvik skal risiko vurderes, tiltak settes og følges opp.

I 2024 kan vi se positiv utvikling sammenlignet med 2023. Året viser en markant reduksjon i totalt antall registrerte tilfeller vold og trusler. Vurdering av alvorlighetsgraden i disse er imidlertid marginalt høyere. Totalt antall hendelser som medførte sykefravær / legebehandling er redusert. Antall hendelser som ble politianmeldt er også færre.

Av totalt antall hendelser knyttet til diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte kan vi se en marginal økning fra fjoråret. I 2024 var flertall av sakene knyttet til seksuell trakassering, og kun fåtall av disse vurdert til «alvorlig område».

## **Verktøy for å analysere, vurdere og justere diskrimineringsrisiko og likestillingshindre**

Diakonhjemmet Sykehus benytter rapportering og risikovurdering som verktøy til å vurdere risiko, samt identifisere og vurdere effekten av tiltak for å redusere risiko.

## *Rapportering og risikovurdering*

Ledelsens gjennomgang (LGG) er sykehusledelsen måte å systematisk gjennomgå og følge opp de mål som er satt, gjøre korrigerende tiltak og vurdere tiltak. LGG gjennomføres tertialvis, hvor det bestilles informasjon og resultater fra virksomheten og gjennomføres en risikovurdering av styringssystemet. Innen HMS-området rapporteres det og risiko vurderes innenfor områdene arbeidsmiljø, sykefravær, vold og trusler. Nytt fra 3. tertial 2024 er at det er laget et eget risikoområde for likestilling, mangfold og inkludering. *Beskrivelse av risikoområdet: Sykehuset evner ikke å arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold.*

Overordnet vurdering risiko vurderes av sykehusledelsen som «moderat» sannsynlighet og «liten» konsekvens for T3 2024. Dette er basert på gjennomgang av statistikker og evaluering av erfaringer fra 2024 med det overordnede styringssystemet.

## *Risikovurdering innen personalområdene*

Det er i 2024 gjennomført en egen risikovurdering for å oppsummere risiko for diskriminering og hindre for likestilling innen personalområdene og de ulike diskrimineringsgrunnlagene. I dette arbeidet har det vært brukt Bufdir sin mal og sykehusets mal for oppsummering av helhetlig risiko. Vurderingen er gjort ut ifra hvilke retningslinjer som finnes, inntrykk av praktiseringen av disse og erfaringer med konkrete saker opp mot sannsynlighet og hvilken konsekvens vi mener det kan ha for ansatte. Denne vil igjen brukes for å sette mål og tiltak i HMS handlingsplan.

## **Verktøy for å iverksette tiltak og vurdere resultater**

HMS-handlingsplan er sykehusets verktøy til å prioritere fokusområder, sette mål, tiltak, lage plan for gjennomføring og evaluere det systematiske HMS-arbeidet. Det utarbeides en sykehusovergripende handlingsplan årlig basert på evaluering av fjorårets handlingsplan, LGG rapportering og risikovurdering, resultater fra tilsyn, interne revisjoner, pågående og planlagte endringer, resultater fra ForBedring og vernerunder. Planen justeres deretter med tanke på føringer som blir gitt i oppdragsbeskrivelse fra Helse Sør-Øst.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

Ledere har ansvar for å gjøre HMS-handlingsplan kjent i avdelingen. Videre forventes det at ledere utarbeider lokale handlingsplaner og at ansatte medvirker i dette arbeidet sammen med lokal HMS-gruppe i avdeling / enhet (leder, verneombud, tillitsvalgt) og kvalitetsrådgiver. Det oppfordres i dette arbeidet å bruke flere kilder som; evaluering av fjorårets handlingsplan, resultater fra ForBedring, Synergi, innspill fra medarbeidersamtaler, skadestatistikk /-sykefravær, pasientsikkerhetsvisitt, og vernerunder mm.

Risiko for diskriminering og hindre for likestilling oppsummert

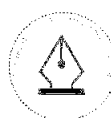
	Kjønns, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon og omsorgsoppgaver	Etnisket, religion og funksjon	Funksjonshendsettske	Seksuell orientering, fjernvidereleding og kjønnsuttrykk	Kombinasjoner av grunnlagene
Rekruttering	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens
Forfremmelse	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens
Utviklingsmuligheter	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens
Løns- og arbeidsvilkår	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens
Tilrettelegging	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens
Mulighet for å kombinere arbeid og familielev	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens
Vern mot trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens

### Oppsummert mulige årsaker til risiko og hindre

Oppsummert vurderer vi innenfor personalområdene at det foreligger høyest risiko for diskriminering innenfor rekruttering samt lønn- og arbeidsvilkår, og at det er her det er størst potensiale for å jobbe videre med tiltak for likestilling. Vi vurderer videre at det også er risiko for trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold og at det er behov for å fortsette arbeidet med tiltak innenfor dette området.

En årsak til at vi vurderer at det er høyest risiko for diskriminering innenfor rekruttering er at det er vanskelig å være helt sikker på om det ved utvelgelse av kandidater ikke foreligger bevisst eller ubevisst diskriminering ved noen av de mange rekrutteringene som gjennomføres av lederne. Da flertall av søkere til stillinger innen helsesektoren ofte er kvinner vurderer vi sannsynligheten som moderat for å bli diskriminert på bakgrunn av graviditet eller permisjon ved fødsel.

Å være helsepersonell krever at man i de fleste tilfeller er fysisk tilstede på arbeidsplassen og kan takle yrkets utfordringer. Det er kjent at arbeidet kan være fysisk og emosjonelt krevende. Med



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

utgangspunkt i dette vurderer vi at det kan være høyere risiko for ubevisst eller bevisst diskriminering av søkere med funksjonsnedsettelse (synlige eller usynlige).

Innenfor lønn anser vi risiko som høyere for bevisst eller ubevisst diskriminering av kvinner som hinder for likestilling. Dette med utgangspunkt i våre resultater i del 1 det det fremgår at menn har høyere lønn enn kvinner for flere av yrkesgruppene.

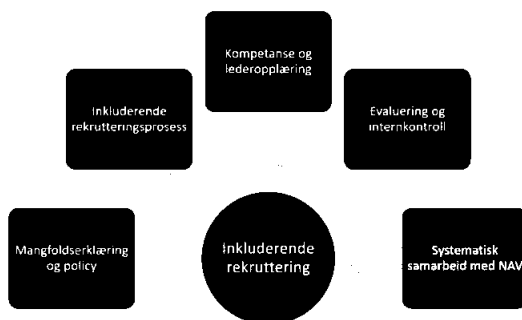
Helsepersonell er ifølge SSB en av de yrkesgruppene som er mest utsatt for vold, seksuell trakassering, hets/ trusler eller mobbing<sup>1</sup>. Videre viser disse analysene at det er størst risiko i kvinnedominerte yrker. Med utgangspunkt i dette og resultater fra ForBedring og Synergi vil vi si at dette bildet også gjenspeiles i form av forekomst og at risiko derfor er vurdert som moderat med behov for fortsatt fokus innenfor forebyggende arbeid innen vold og trusler.

**Vårt arbeid innen personalområdene (rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv)**

## Rekruttering

### *Inkluderende/likestilt rekruttering*

Diakonhjemmet sykehus gjennomfører likestilt rekruttering, som innebærer at det gjennomføres rekrutteringsprosesser som hensyntar alle kvalifiserte søkere, uavhengig av bakgrunn, nedsatt funksjonsevne og «hull i CV». Dette er en nasjonalt implementert metodikk som skal redusere risiko for diskriminering i ansettelser.



Figur 5: Modell for *Likestilt rekruttering* Kilde: Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst.

I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteaktiviteter:

- Prinsipp om at alle stillinger skal utlyses
- Retningslinje for rekrutteringsprosessen som ledere på alle nivåer forventes å følge
- Mal for stillingsanalyse for å vurdere søkerens kompetanse

<sup>1</sup> En av fem kvinner utsatt for vold, trusler, trakassering eller mobbing på jobb – SSB



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



## *Stillingsutvalg*

Alle stillinger i fast stilling, vikariat, engasjement, forlengelse av vikariat/midlertidig og utdanningsstillinger med varighet på 3 måneder eller mer krever godkjenning i stillingsutvalget før utlysning / forlengelse. Stillingsutvalget består av administrerende direktør / viseadm., klinikkledere, HR-direktør og økonomidirektør. Stillingsutvalget har møter hver tirsdag.

## *Annonsering med mangfoldserklæring*

Mangfoldserklæringen skal benyttes i utlyste stillingsannonser: *Diakonhjemmet Sykehus ønsker mangfold, og vi oppfordrer alle som er kvalifisert til å søke uansett alder, kjønn, funksjonsevne eller bakgrunn. Det samme gjelder dersom du har hatt opphold fra arbeidslivet.*

## Lønn og arbeidsvilkår

### *Lønnspolitikk*

Lønnspolitikk som inkluderer klare føringer for hva som skal legges til grunn for lønnsfastsettelse for bla. Å sikre likelønn mellom kjønn, formal- og realkompetanse og stillingers ansvar og oppgaver. Som støtte i lønnsansettelsen finnes retningslinjer for:

- Retningslinje for lønnspolitikk
- Avtalefestede minstelønnsatser og lønnstillegg for ulike yrkesgrupper (gjelder medlemmer av UNIO/LO/YS)
- Retningslinje for lønnsystem og lønnsforhandlinger, som også inkluderer uorganiserte
- Lønnsamtale

### *Føringer for å hindre ufrivillig deltidsarbeid*

Diakonhjemmet sykehus er opptatt av å ha en heltidskultur der flest mulig arbeidstakere ansettes i hele stillinger. Hensikten med å ansette i heltidsstillinger, er å fremme kvalitet i pasientbehandling og å øke pasientsikkerhet. Det bidrar også til kompetanseutvikling og et godt arbeidsmiljø.

- Behovet for å lyse ut deltidsstilling må drøftes med tillitsvalgte i forkant og kunne dokumenteres skriftlig.
- Gjennomgang av alle planlagt utlyste stillinger i Stillingsutvalget
- Legge til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole

### *Seniorpolitikk*

Seniorpolitikken skal legge til rette for å beholde og nyttiggjøre arbeidskraft, erfaring og kompetanse som sykehuset trenger. Dette forutsetter individuell vurdering og ses på som en mulighet hvor leder og medarbeider kan planlegge for å søke på seniorpolitiske tiltak. I rammeverket er det utviklet følgende støtteverktøy:

- Tilpassede medarbeidersamtaler
- Individuell tilrettelegging
- Seniorkurs og veiledning fra KLP
- Attraksjonstiltak som fridager

## Kombinere arbeid og familieliv

### *Permisjon ved fødsel eller adopsjon*

Ansatte ved Diakonhjemmet sykehus med behov for fri fra arbeid i forbindelse med fødsel og



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

adopsjon følger regulering i arbeidsmiljøloven. I dette arbeidet anvendes følgende retningslinjer / lover:

- Intern retningslinje ved svangerskap, fødsel og adopsjon
- Overenskomst for spesialisthelsetjenesten
- Folketrygdloven

### *Foreldrepenger*

Ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus har krav full lønn under foreldrepermisjon når arbeidstaker har rett til stønad etter folketrygdloven, jf. overenskomst for spesialisthelsetjenesten kapittel 1 § 8. Dette innebærer at det er krav om at arbeidstaker må ha vært i inntektsgivende arbeid 6 av de 10 siste månedene for å ha krav på full lønn. Med full lønn i tariffavtalen menes ordinær lønn, faste årsbeløp og variable tillegg etter oppsatt turnusplan/tjenesteplan.

### *Livfasepolitikk*

Arbeidstakere ved Diakonhjemmet sykehus kan arbeide redusert ved følgende grunner: egne helseproblemer, sosiale grunner som sykdom i familie eller vektige velferdsgrunner (f.eks arbeidstakere med barn under 10 år). I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteverktøy:

- Retningslinje for permisjon i deler av stilling

### *Utviklingsmuligheter*

Ansatte ved Diakonhjemmet sykehus har mange utviklingsmuligheter gjennom tilgang til kurs og utdanning. Innenfor dette området er det lagt til rette for prosesser og verktøy.

Ledige utdanningsstillinger og praksisplasser utlyses innenfor følgende områder:

- Tilbud om praksisplasser for bachelorutdanning
- Universitetsstudier
- Videreutdanning og masterstudier
- Utdanningsstillinger for sykepleiere
- Videregående skole og fagskole
- Læreplasser

Ved ønske fra ansatte om å ta studier, skal dette diskuteres i årlig medarbeidersamtale og søknadsskjema sendes til nærmeste leder.

Ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus skal bruke kompetanseportalen som styringsverktøy for medarbeiderutvikling og oppfølging. Her får ansatte tilgang til interne kurs og kompetanseplaner. Alle læringsaktiviteter ligger åpent for alle, men kursene er tilpasset ulike fagområder og enkelte kurs kan kreve ledergodkjenning (f.eks. tidsmessig).

### *Tilrettelegging*

#### *Graviditet på arbeidsplassen*

Gravide ansatte ved Diakonhjemmet sykehus skal oppleve et trygt og godt arbeidsmiljø. Derfor har vi rutiner for risikovurdering, tilbud om forebyggende samtaler og fokus på individuell tilrettelegging. I dette arbeidet er det utarbeidet:



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

- Mal for risikovurdering tar for seg fysiske – mekaniske faktorer, fysiske faktorer, kjemiske faktorer, håndtering av legemidler, biologisk arbeidsmiljø med tanke på smitte, organisatorisk arbeidsmiljø og psykososiale faktorer.
- Retningslinje ved legemiddelhåndtering for gravide og ammende ansatte
- Diakonhjemmet Bedriftshelsetjeneste samarbeider med Oslo Jordmor- og kvinnesenter, som også kan bistå i oppfølgingen av den gravide ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus. Dette, gjennom forebyggende samtaler, tilrettelegging og bistand i vurdering av svangerskapspenger.

#### *Amming på arbeidsplassen*

Ammende ansatte ved Diakonhjemmet sykehus skal gis ved behov permisjon inntil 2 timer per arbeidsdag for å amme sitt barn inntil barnet er ett år. I dette arbeidet er det utarbeidet retningslinjer og maler for:

- Arbeidstakers rett til permisjon i forbindelse med amming / pumping uten lønn er regulert i arbeidsmiljøloven og med lønn regulert i Overenskomst for spesialisthelsetjenesten.
- Ammesamtale mal for tilrettelegging
- Særavtale mellom Legeforening og Virke fritak for vakt

#### *Tilrettelegging ved funksjonsnedsettelse*

Diakonhjemmet sykehus er en IA-bedrift og benytter seg av virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv. For å beholde ansatte i arbeid har vi benyttet oss av lønnstilskudd, ekspertbistand, hjelpemidler på arbeidsplassen og forsøkt så langt det er mulig å tilrettelegge arbeidet til den ansatte med funksjonsnedsettelse, slik at gradert sykmelding lar seg gjennomføre fremfor å bli helt sykmeldt. I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteverktøy:

- Samarbeidsavtale med NAV
- Retningslinje for oppfølging av sykmeldte
- Retningslinje for oppfølging av arbeidstakere med redusert funksjonsevne
- Verktøy og maler for ledere

#### *Tilrettelegging gjennom universell utforming*

Diakonhjemmet Sykehus har hatt flere egne ombyggingsprosesser og det planlegges flere på området rundt i regi av Diakonhjemmet Hage eller Helse Sør-Øst. Det er i planene lagt inn krav om for å imøtekomme universell utforming rundt eksempelvis hovedinngang og ellers trinnfrie innganger, slik at det kan tilrettelegges for rullestolbrukere.

#### **Vern mot diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold**

Diakonhjemmet Sykehus har interne retningslinjer for å hindre og håndtere saker knyttet til diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold mellom ansatte.

- Varslingsrutiner
- HMS-handlingsplan
- ForBedring (medarbeiderundersøkelse)

#### **Forebyggende arbeid mot vold og trusler**

Diakonhjemmet sykehus jobber i henhold til anbefalinger fra Helse Sør-Øst på rutiner og arbeid med forebyggende tiltak for å redusere sannsynligheten for at helsepersonell utsettes for vold og trusler. Det er identifisert åtte tiltaksområder som har til hensikt å redusere vold og trusler:



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



- Utdanning
- Opplæringsprogram
- Prosedyrer
- Samarbeid
- Internrapportering og rapportering til HSØ
- Rutiner for ivaretagelse av medarbeidere

## Markeringer for å fremme likestilling, mangfold og inkludering 2024

For å fremme og bevisstgjøre om likestilling, mangfold og inkludering på arbeidsplassen har Diakonhjemmet sykehus, også i samarbeid med eierne våre, markert nasjonale og internasjonale dager. I 2024 markerte vi:

Markering	Dato	Tema	Diskrimineringsgrunnlag / fokus
Samenes dag	06.02.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intranettartikkel med gratulasjon og en gladsak med to ansatte som har tatt på seg kofte og deler hvordan de skal markere dagen.</li><li>• Personalbarnehagene på Steinerud har hatt samene som tema foran nasjonaldagen. Resultatet er en utstilling.</li><li>• Diakonhjemmet stiftelse heiser det samiske flagget for første gang.</li><li>• 6. februar er samenes nasjonaldag. Lahkoe biejjine! (diakonhjemmet.no)</li><li>• VID vitenskapelige høyskole deler en kronikk i Aftenposten, skrevet av Tore Johnson, førsteamanuensis ved Kirkelig utdanningscenter nord, VID Tromsø. Hvordan kan utdanningsinstitusjonene bidra til sannhet og forsoning? (aftenposten.no)</li></ul>	Etnisitet
Kvinnedagen	07.03.	<b>Flinke piker synes ikke – Kvinnevors med Nadia Ansar</b> Med boken Min skam ønsker Nadia Ansar å bruke sin personlige og faglige stemme til å fortelle historien om den flinke minoritetsjentas kamp for å få lov til å være seg selv.	Kjønn, kjønnsbasert vold, etnisitet
ID	10.04.	Intranettartikkel med gratulasjon og en gladsak om en ansatt som har tatt med seg en tradisjonell snack for å dele med sine kollegaer	Religion
Diakonens dag	24.02.	Grønn diakoni – Hvordan går miljøkamp og sosial rettferdighet sammen?	Sosial rettferdighet, likhet og likestilling
Pride	30.05.	<b>VID inviterer til Pridemarkering 30. mai</b> Utforsk utfordringene som LHBTQ+-samfunnet står overfor i dag, og oppdag hvordan forskning og aktivisme kan samarbeide for å drive endringer. Velkommen til markering 30. mai kl. 9.45-14.30 i VID-atriet. VID Oslo: Pride 2024 (vid.no)	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride	03.06.	<b>Personalbarnehagene Borgenveien og Steinerud leverte i dag mange fargerike Pride-gaver til sykehuset.</b> Pynt kan hentes i resepsjonen til avdelingene på sykehuset	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride: Heising av Pride-flagget	24.06	<b>Pride-flagget igjen til topps på Diakonhjemmet.</b> Diakonhjemmet ønsker å markere at alle skal kjenne seg velkommen og respektert for den de er. Vi feirer mangfold og tar avstand fra diskriminering og vold	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride: Kampen for kjærligheten	24.06	<b>Ansatthistorie på intranett.</b> – Kjærligheten må fortsatt kjempes for. Det er en grunn til at pride fortsatt trengs, konstaterer Dan Peder Almaas.	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Verdensdager for psykisk helse	07.10	<b>Åpent seminar: Ekko fra fortiden – å leve med traumer</b> Mange har psykiske plager i lang tid etter ekstremt skremmende og belastende hendelser. I forbindelse med verdensdagen for psykisk helse ønsker sykehuset velkommen til åpent seminar om bearbeidelse av traumer.	Funksjonsnedsettelse



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## Støtteprosesser for ansatte innen likeverdige helsetjenester med tilrettelegging for religion, livssyn og etnisitet

### *Religiøse og kulturelle kosthold*

Diakonhjemmet sykehus har et kjøkken som sitter med kunnskap om matvaner i ulike land, religiøse og kulturelle kosthensyn. I arbeidet baserer kjøkkenet seg på:

- Råd fra Kosthåndboken, som er utgitt av Helsedirektoratet
- Statens retningslinjer for kostholdet ved helseinstitusjoner
- Interne retningslinjer og rutiner
- Tilpasning av tilbud gjennom valgmuligheter

### *Uniformsreglement*

Arbeidsuniform skal bæres av alle som har kontakt med pasienter, pasientutstyr, pasientomgivelser, pasientmateriale og pasientprøver, mathåndtering samt avfall og skittentøy. Det stilles strenge krav til rett bruk av uniformen og renhold.

- Eget uniformsreglement for arbeidsuniform
- Tilrettelegging ved behov for religiøse hodeplagg
- Egen sykehushijab

### *Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus (NONEMI)*

Diakonhjemmet sykehus er medlem av NOEMI, som arbeider for at sykehusene skal gi pasienter med innvandrerbakgrunn likeverdige helsetilbud. Nettverket skal gjøre norske sykehus bedre i stand til å gi trygge og effektive helsetjenester til alle gjennom erfaringsutveksling, kunnskapsformidling og samarbeid.

- Delta i nettverksmøter 1-2 ganger i året

### *Preste og diakontjeneste ved Diakonhjemmet sykehus*

Presten og diakon har samtaler med pasienter, pårørende og ansatte. Det feires gudstjeneste hver søndag og helligdag. Ved behov tilbys det nattverd- og forbønnshandlinger ved sengen, seremonier ved avslutningen av livet og syninger. De bidrar i pasientundervisningen og i undervisning og veiledning av personalet. Prestene og sykehusdiakonen leder livssynsgrupper og faste ukentlige arrangementer som "pusterom", gudstjenester og musikkandakter. Ordningen med diakonisykepleiere ved sengepostene hører til preste- og diakontjenestens ansvarsoppgaver.

### *Skikker ved dødsleie*

Preste- og diakontjenesten ved sykehuset bidrar med å skape tilpassede ritualer i forbindelse med avslutningen av livet. I dette arbeidet har vi utarbeidet:

- Retningslinje for skikker ved dødsleie hos de mest vanlige trossamfunnene (Bahai, Buddhisme, Den katolske kirke, Den Norske Kirke, Den ortodokse Kirke, Hinduer, Holistisk forbund, Human-Etisk forbund, Islamsk Råd Norge (Islam), Jesu Kristi Kirke av Siste Dagers Hellige (mormonene), Kristensamfunnet, Sikher, Det Mosaiske Trossamfund (Jødedom) og Jehovas Vitner)
- Opplæringstiltak for ansatte for å øke kunnskap og bevissthet om ulike kulturer og tradisjoner vi forholder oss til på sykehuset.



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

## *Stillerom*

Diakonhjemmet sykehus har to stillerom som kan brukes uavhengig av tros- og livssyn. Rommene er innredet nøytralt og det er tilgang på bønneteppe, bønneklær for kvinner, buddha-figur, syngebolle, Koranen, Baghavadgita, bibel og diktbok. Det er oppslag med informasjon om rommet på ulike språk.

## *Religiøse høytider*

Diakonhjemmet sykehus ønsker å legge til rette for at ansatte som ikke er medlem av Den norske kirke kan feire religiøse høytider etter vedkommende sin religion. Vi har retningslinjer som beskriver rett til fri og evt. uttak av ulønnet permisjon, opparbeidet avspasering og feriedager i forbindelse med dette.

## **Resultater av arbeidet og forventninger til arbeidet framover**

Med utgangspunkt i resultater fra avvikssystemet, ForBedringsundersøkelsen, risikovurderinger, erfaring med retningslinjer og praksis, kontroll og HMS handlingsplan velger vi å fortsette vårt arbeid innenfor noen prioriterte områder også fremover:

- Sikre styringssystem for mangfold, likestilling og inkludering
- Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdene
- Sikre at ansatte har kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering
- Sikre gode prosesser for å støtte våre ansatte i tilbud om likeverdige helsetjenester

Det ble gjennomført en evaluering av tiltak i handlingsplan for 2022 - 2024 i forbindelse med at ny HMS-rådgiver startet høsten 2024. HMS-rådgiver har fått ansvar for å lede og koordinere arbeidet med mangfold, likestilling og inkludering på sykehuset fremover, i samarbeid med systemeiere, HR, fagansvarlige, kommunikasjonsavdeling, arbeidsmiljøutvalg, verneombud, tillitsvalgte og ledelse.

Høsten 2024 er det arbeidet med konkrete utbedringer etter at likestilling og diskrimineringsombudet vurderte redegjørelsen for 2023 til å ikke være i tråd med minimumskravene om likestilling etter § 26 a i Likestillings- og diskrimineringsloven. Det ble levert ny versjon av redegjørelse for året 2023 og dette har bidratt til større intern forankring av dette arbeidet.

Det ble i 2024 nedsatt en partssammensatt gruppe, som har revidert rutiner for trakassering og varsling av kritikkverdige forhold. Videre utarbeidet gruppen forslag til målrettede tiltak for å forebygge diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold. Dette arbeidet begrenset seg til å gjelde forekomst fra ansatte, ikke pasienter / pårørende.

For å kunne kartlegge ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende er det i 2024 bestilt opp fire tilleggsspørsmål til medarbeiderundersøkelsen for 2025.

I 2024 forsterket sykehuset innsatsen mot vold og trusler gjennom å ansette en Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet hvor fokuset har vært på gjennomføring av planlagte opplæringstiltak innen forebygging og håndtering av vold- og trusselsituasjoner både i somatikken og på psykiatriske enheter. Arbeidet gjennomføres i tråd med den anbefalte metoden Møte med aggresjonsproblematikk (MAP). Videre har sykehuset igangsatt en ressursgruppe bestående av ressurspersoner utnevnt fra sykehusets somatiske avdelinger. Ressursgruppen skal lære opp sine



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3

kolleger på egen avdeling i vold og trussel-håndtering med opplæring og bistand fra Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet.

Høsten 2024 ble det inngått en ny sykehusovergripende rammeavtale med bemanningsselskapet Gammel Nok, et firma som stiller miljøarbeidere til disposisjon for fastvakt. Mange av de ansatte i «Gammel Nok» er pensjonert politi og innehar en høy kompetanse innen vold og trusler. Tjenesten kan brukes der pasienter er spesielt krevende (f.eks uro, delir, demens) eller har en høy risiko for voldspotensiale og avdelingen vurderer det er behov for fastvakt. Det er laget et forslag til retningslinje for bruk og bestilling.

Diakonhjemmet sykehus rekrutterer til et bredt spekter av fagområder og stillinger. Det var for 2024 registrert 842 rekrutteringsprosesser. Av totalt antall søkere var 74% kvinner, 26 % menn. Det er mulig i rekrutteringssystemet å krysse av for «hull i cv» og «nedsatt funksjonsevne». I slike tilfeller hvor kandidaten er kvalifisert for stillingen skal minst en av disse kalles inn til intervju. I 2024 var det 36 søkere som registrerte seg med «funksjonsnedsettelse», 3 av disse gikk videre til intervju og 1 ble ansatt. 60 søkere registrerte seg med «hull i cv», hvorav 4 gikk videre til intervju og ingen ble ansatt. Sammenlignet med året før har det ikke vært flere søkere innen disse kategoriene som gikk videre til intervju og eller ble ansatt, dette til tross for at det til sammen har vært flere søkere som har registrert seg med «hull i cv» eller «funksjonsnedsettelse».

Vi planlegger for å følge med på utviklingen innen søkere i kategorien «funksjonsnedsettelse» og «hull i CV». Vi planlegger også for å inkludere en valgmulighet for «minoritetsbakgrunn» for å kartlegge dette området.

I løpet av 2025 vil vi gjennomgå våre retningslinjer i forbindelse med en større endringsprosess. Vi planlegger samtidig å ta en sjekk på at alle grunnlag med tiltak for å redusere risiko for diskriminering, hensyntas i oppdaterte versjoner av retningslinjene.

Vi planlegger å markere følgende dager for bevisstgjøring i 2025: Samenes dag, Kvinnedagen, Id, Diakonens dag, Arbeidsmiljødagen, Pride og Verdensdagen for psykisk helse.

## Oppsummert våre mål, prioriterte aktiviteter og plan for gjennomføring basert på evaluering HMS handlingsplan for mangfold, likestilling og inkludering 2024 - 2026

Mål	Tiltak for å redusere risiko	Ressurser	Fokus	Status
<b>1. Styringssystem for systematisk arbeid med å fremme likestilling, hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold</b>	Risikovurdere og rapportere på styringssystemet for likestilling, mangfold og inkludering til LGG (ledelsens gjennomgang)	Ledelse, HR rådgiver, HMS rådgiver	Styringssystem	Hvert tertial 2024 - 2026
	Revidere mangfoldspolicy og inkludere flere diskrimineringsgrunnlag, sammensatt diskriminering og kjønnsbasert vold.	Avklares T1 2025	Bevisstgjøring alle grunnlag	Avklares T1 2025
	Nedsette partssammensatt arbeidsgruppe for å revidere retningslinjer for varsling av kritikkverdige forhold, vurdere og konkretisere tiltak for å sikre felles forankring.	HR-rådgiver	Forebygge og håndtere diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	T3 2024 – T1 2025
	Implementere sakskategori for kjønnsbasert vold i avvikssystemet	Synergi-forvalter	Kjønnsbasert vold	Planlagt T1 2025



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



	Rapportering av kjønnsdelte data, inkl. lønnsforhold, for alle stillingskategorier som del av styrets årsberetning. Gjennomføres partallsår.	HR-rådgiver	Kjønn	Planlagt T1 2025, 2026
	Kartlegge bruken av ufrivillig deltidsarbeid. Gjennomføres partallsår og tallene rapporteres som del av styrets årsberetning	HR-rådgiver	Likestilling	Planlagt T1 2026
	Oppsummere arbeid i årlig likestillingsredegjørelse, HMS årsrapport og årsberetning	HR-rådgiver / HMS-rådgiver	Styringssystem	Planlagt T1 2025, 2026
	Bestille tilleggsspørsmål innen diskriminering, trakassering, seksuell trakassering fra pasienter og pårørende i ForBedringsundersøkelsen	HR-rådgiver		Gjennomført T3 2024
	Analysere resultater fra ForBedringsundersøkelsen og sette sykehusovergrepene tiltak	Sykehusledelse	Prioritere overordnede mål og tiltak	Planlagt T2 2025
	Følge utviklingen i antall Synergi-saker knyttet til diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold fra pasienter og pårørende	Sykehusledelse	Prioritere overordnede mål og tiltak	
<b>2. Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdene</b>	Gjennomgang og revidering av retningslinjer innenfor alle personalområdene. Sikre at grunnlag og tiltak for å redusere risiko for diskriminering hensyntas i oppdaterte versjoner, samt kommuniseres ut til ledere	HR Direktør / HR fagsjefer	Likestilling og diskriminering	Planlagt 2025
Inkluderende rekruttering	Fortsette å rekruttere personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.	HR fagsjef	Likestilling	Planlagt T1 2025
	Implementere kategori for «minoritetsbakgrunn» i rekruttering systemet Webrecruiter	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Følge utviklingen i antall søkere innen kategoriene «hull i CV» og «funksjonsnedsettelse»	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Sikre bruk av mangfoldserklæring i alle rekrutteringsprosesser	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Etterleve føringer for inkluderende rekruttering	Ledere	Likestilling	Kontinuerlig
Forebyggende arbeid mot vold og trusler	Gjennomføring av planlagte sykehusovergrepene opplæringstiltak	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2025 og 2026
	Kursing av ressursgruppens medlemmer	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2025
	Gjennomføre planlagte møter i fagnettverk vold og trusler	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet / HMS-rådgiver	Vold og trusler	Planlagt 2025 og 2026
	Informere om og evaluere Gammel Nok og vår nye retningslinje for bruk og bestilling	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt T1 2025
Vern mot diskriminering	Implementere revidert retningslinje for varsling av kritikkverdige forhold og for håndtering av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	HR Direktør		Planlagt T1 2025
Lønn	Evaluere og revidere retningslinje for fastsettelse av lønn opp mot Likelønnsdirektivet	HR Fagsjef	Likelønn	2026
<b>3. Ansatte har kompetanse om likestilling,</b>	Sikre at mangfold, likestilling og inkludering dekkes i HMS grunnkurs for ledere og verneombud.	HMS rådgiver og BHT	Bevisstgjøring alle grunnlag	Pågår

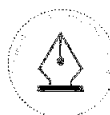


This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



<b>mangfold og inkludering</b>	Gjennomføre og evaluere årlige markeringer for å fremme, likestilling, mangfold og inkludering	Kommunikasjonsavdeling i samarbeid med VID / Stiftelsen	Bevisstgjøring	T3 2025, T3 2026
	Arrangere arbeidsmiljødagen (1 foredrag for ledere og 1 for ansatte) med fokus på mangfold, likestilling og inkludering	HR-rådgiver	Bevisstgjøring	Planlagt T1 2025
	Implementere guide for inkluderende språkbruk	Kommunikasjonsavdeling	Bevisstgjøring	Planlagt 2025
<b>4. Gode prosesser for å støtte våre ansatte i tilbud om likeverdige helsetjenester</b>	Kontinuerlig evaluere og vurdere behov for å justere tilbudene innenfor tilrettelegging for etnisitet, religion og livssyn.	Preste- og diakonitjenesten / HR fagsjef	Religion livssyn og etnisitet	Planlagt 2025



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

Document ID:  
6B31CBCE203646F98093C136380E82E3



Admincontrol

## List of Signatures Page 1/1

### Årsregnskap 2024 Diakonhjemmet Sykehus AS.pdf

Name	Method	Signed at
Lønning, Kari-Jussie	BANKID	2025-04-03 14:53 GMT+02
Brekke, Idar Fæhn	BANKID	2025-04-03 11:24 GMT+02
Nejad-Trondsen, Trond M	BANKID	2025-04-03 08:50 GMT+02
Georgsen, Kaj-Martin	BANKID	2025-04-03 08:45 GMT+02
Moser, Ingunn Brita	BANKID	2025-04-03 07:19 GMT+02
Nilsen, Heidi Anita	BANKID	2025-04-06 20:45 GMT+02
Gjevert, Lena-Britt	BANKID	2025-04-05 16:07 GMT+02
Furuheim, Jan Holm	BANKID	2025-04-04 11:02 GMT+02
Simensen, Maria Osland	BANKID	2025-04-04 09:19 GMT+02



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

External reference: 01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



# Årsregnskap 2024 Diakonhjemmet Sykehus AS

Resultatregnskap  
Balanse  
Kontantstrøm  
Noter til regnskapet

Org.nr.: 982 791 952



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Resultatregnskap Diakonhjemmet Sykehus AS

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2024	2023
Basisramme	1	1 754 008	1 609 629
Aktivitetsbasert inntekt	1	915 313	869 535
Annen driftsinntekt	1	207 488	212 989
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1</b>	<b>2 876 809</b>	<b>2 692 153</b>
Varekostnad		326 297	324 168
Utstyr og vedlikehold		57 268	54 602
Lønnskostnad	2, 3	1 760 385	1 655 425
Avskrivning av driftsmidler og immaterielle eiendeler	4	46 851	49 681
Annen driftskostnad	2, 5	641 819	599 144
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>2 832 620</b>	<b>2 683 020</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>44 189</b>	<b>9 133</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern		5 407	4 090
Annen renteinntekt		27 075	19 706
Annen finansinntekt		42	64
Annen rentekostnad		683	169
Annen finanskostnad		81	53
<b>Resultat av finansposter</b>		<b>31 760</b>	<b>23 638</b>
<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>75 949</b>	<b>32 771</b>
Skattekostnad på resultat		0	0
Resultat		75 949	32 771
<b>Årsresultat</b>	<b>6</b>	<b>75 949</b>	<b>32 771</b>
<b>Overføringer</b>			
Avsatt til annen egenkapital	6	74 818	32 771
Netto endring fond		1 131	0
<b>Sum overføringer</b>		<b>75 949</b>	<b>32 771</b>



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Balanse Diakonhjemmet Sykehus AS

Eiendeler	Note	2024	2023
<b>Anleggsmidler</b>			
<i>Varige driftsmidler</i>			
Leietakertilpasning, driftsløsøre o.a. utstyr	4	315 366	250 372
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>315 366</b>	<b>250 372</b>
<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
Konsernfordringer	7	21 000	30 642
Investering i felleskontrollert virksomhet	8	3 351	3 351
Andre finansielle anleggsmidler	9	5 391	5 391
Egenkapitalinnskudd KLP	10	109 962	102 118
Pensjonsmidler	3	199 356	110 820
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>339 061</b>	<b>252 322</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>654 427</b>	<b>502 694</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<i>Varer</i>			
Lager av varer og annen beholdning		5 754	4 805
<b>Sum varer</b>		<b>5 754</b>	<b>4 805</b>
<i>Fordringer</i>			
Mva kompensasjon Helse Sør-Øst RHF		28 601	27 646
Kundefordringer	7	49 323	59 234
Andre kortsiktige fordringer	7	26 604	18 015
Konsernfordringer	7	57 229	95 363
Fordring Helse Sør-Øst RHF		1 087	1 477
<b>Sum fordringer</b>		<b>162 843</b>	<b>201 734</b>
<i>Bankinnskudd, kontanter o.l</i>			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	11	549 214	566 771
<b>Sum bankinnskudd, kontanter o.l</b>		<b>549 214</b>	<b>566 771</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>717 812</b>	<b>773 310</b>
<b>Sum eiendeler</b>		<b>1 372 239</b>	<b>1 276 004</b>



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Balanse Diakonhjemmet Sykehus AS

Egenkapital og gjeld	Note	2024	2023
<b>Egenkapital</b>			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Aksjekapital	6, 12	30 000	30 000
Overkurs	6	2 800	2 800
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>32 800</b>	<b>32 800</b>
<i>Opptjent egenkapital</i>			
Annen egenkapital	6	613 206	529 727
Forskningsfond	6	8 984	16 319
Gaver, ubenyttet	6	0	194
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>622 189</b>	<b>546 240</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>6</b>	<b>654 989</b>	<b>579 040</b>
<b>Gjeld</b>			
<i>Avsetning for forpliktelser</i>			
<i>Annen langsiktig gjeld</i>			
Gjeld Helse Sør-Øst RHF	13	14 935	14 935
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>14 935</b>	<b>14 935</b>
<i>Kortsiktig gjeld</i>			
Leverandørgjeld		151 462	134 863
Leverandørgjeld til selskap i samme konsern	7	2 090	7 781
Skyldig offentlige avgifter		123 146	126 345
Øremerkede gaver og tilskudd	14	148 181	129 955
Gjeld Helse Sør-Øst RHF		5 452	12 656
Annen kortsiktig gjeld		271 983	270 430
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>702 315</b>	<b>682 029</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>717 250</b>	<b>696 964</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>		<b>1 372 239</b>	<b>1 276 004</b>



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Balanse

### Diakonhjemmet Sykehus AS

Oslo, 26.02.2025

Styret i Diakonhjemmet Sykehus AS

\_\_\_\_\_  
Ingunn Brita Moser  
styreleder

\_\_\_\_\_  
Lena-Britt Gjevart  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Trond Morten Nejad-Trondsen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Idar Fæhn Brekke  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Heidi Anita Nilsen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Kaj-Martin Georgsen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Maria Osland Simensen  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Jan Holm Furuheim  
styremedlem

\_\_\_\_\_  
Kari-Jussie Lønning  
daglig leder



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Kontantstrømoppstilling

### Diakonhjemmet Sykehus AS

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	Note	2024	2023
Resultat før skattekostnad		75 949	32 771
Ordinære avskrivninger		46 851	49 681
Endring i varelager		-949	641
Endringer fordringer		3 533	26 485
Endring i leverandørgjeld		10 908	43 756
Endring i pensjonsforpliktelser		-88 537	-27 540
Endring i andre tidsavgrensingsposter		9 377	80 175
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>57 133</b>	<b>205 969</b>
<b>Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>			
Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler		0	25 000
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		111 845	23 387
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-111 845</b>	<b>1 613</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter</b>			
Endring egenkapitalinnskudd KLP		-7 844	-7 163
Netto endring kortsiktig lån til Stiftelsen Det norske Diakonhj		45 000	-95 000
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>37 156</b>	<b>-102 163</b>
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		-17 556	105 419
Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begynnelse		566 771	461 351
Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. slutt	11	549 215	566 771



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk. Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noter. Forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen. Tall i NOK 1000.

### Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til sykehuset kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra Helse Sør-Øst RHF, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter.

Grunnfinansieringen skal dekke sykehusets økonomiske ansvar for pasientbehandling til befolkningen i bydelene Frogner, Vestre Aker og Ullern. Grunnfinansieringen tildeles sykehuset fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift av sykehuset, men også til å dekke kostnader til bl.a. dyre hjemmeadministrerende legemidler, gjestepasienter/rett til valg av behandlingssted, nyfødtscreening, PET-scan, mv. Det forutsettes videre at sykehuset skaper rom for investeringer gjennom driften.

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjoner (ISF = InnsatsStyrt Finansiering av somatisk døgn-, dag- og poliklinisk behandling, samt poliklinisk behandling innen psykisk helsevern), polikliniske takst-refusjoner (laboratorier, radiologi og egenandeler), gjestepasientinntekter og inntekter fra selvbetalende pasienter. Oppførte ISF-inntekter er basert på medisinsk og merkantil koding rapportert til Norsk Pasientregister (NPR).

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra kommunen for utskrivningsklare pasienter som ikke kan overføres til kommunal helse- og omsorgstjeneste, samt offentlig tilskudd for LIS1. I tillegg har sykehuset salgsinntekter fra kantine.

Fra Helse Sør-Øst RHF bevilges øremerkede midler til forskningsprosjekter. Øremerkede tilskudd inntektsføres i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter og formål som tilskuddet er bevilget til. Forskning finansieres også fra en rekke andre eksterne kilder.

Noen ganger mottar sykehuset gaver fra pasienter og pårørende. Enkelte gaver er øremerket spesielle formål. Disse inntektsføres sammen med forbruk. Gaver uten øremerking inntektsføres når gaven er mottatt.

### Klassifisering og vurdering av balanseposter

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som anleggsmidler. Anleggsmidler er vurdert til anskaffelseskost.

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi.

Fordringer klassifiseres som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales i løpet av ett år. For gjeld er de samme kriteriene lagt til grunn.

Enkelte poster er vurdert etter andre regler. Postene det gjelder vil være blant de postene som omhandles nedenfor.

### Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres og avskrives over driftsmiddelets forventede levetid. Direkte vedlikehold av driftsmidler kostnadsføres løpende under driftskostnader, mens påkostninger eller forbedringer tillegges driftsmiddelets kostpris og avskrives i takt med driftsmiddelet. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmiddelet er lavere enn balanseført verdi, foretas nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr 100.000.



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Nedskrivning av anleggsmidler

Ved indikasjon på at balanseført verdi av et anleggsmiddel er høyere enn virkelig verdi, foretas det test for verdifall. Testen foretas for det laveste nivå av anleggsmidler som har selvstendige kontantstrømmer. Hvis balanseført verdi er høyere enn både salgsverdi og gjenvinnbart beløp, foretas det nedskrivning til det høyeste av salgsverdi og gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og bruksverdi. Bruksverdi er nåverdi av fremtidige kontantstrømmer knyttet til eiendelen. Tidligere nedskrivninger, med unntak for nedskrivning av goodwill, reverseres hvis grunnlaget for nedskrivningen ikke lenger er til stede

### Investeringer i andre selskaper

Kostmetoden brukes som prinsipp for investeringer i andre selskaper. Kostprisen økes når midler tilføres ved kapitalutvidelse, eller når det gis konsernbidrag til datterselskap. Mottatte utdelinger resultatføres i utgangspunktet som inntekt. Utbytte/konsernbidrag fra datterselskap regnskapsføres det samme året som datterselskapet avsetter beløpet. Utbytte fra andre selskaper regnskapsføres som finansinntekt når utbyttet er vedtatt. Investeringene blir nedskrevet til virkelig verdi dersom verdifallet ikke er forbigående.

Investeringene i datterselskap, tilknyttet selskap og felleskontrollert virksomhet regnskapsføres etter kostmetoden.

### Varer

Lager av innkjøpte varer er vurdert til det laveste av anskaffelseskost etter FIFO-prinsippet, og netto salgsverdi. Det tas i verdivurderingen hensyn til evt. ukurante varer.

### Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning for 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.

### Pensjoner

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forventet sluttlønn. Beregningen er basert på en rekke forutsetninger herunder diskonteringsrente, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden, fremtidig avkastning på pensjonsmidler samt aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidler er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjenværende opptjeningstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i avvik i beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avviket ved årets begynnelse overstiger 10 % av det største av bruttopensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

### Kontantstrømpstilling

Kontantstrømpstillingen utarbeides etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd and andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med gjenværende løpetid mindre enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

### Skatt

Sykehuset er unntatt fra skatteplikt.



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Note 1 Inntekter

<b>Driftsinntekter</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	1 754 008	1 609 629
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region	586 392	564 787
Behandling av andre pasienter	90 796	82 388
<b>Sum ISF-inntekter</b>	<b>677 188</b>	<b>647 175</b>
Poliklinikk, laboratorium og radiologi	183 156	175 126
Andre aktivitetsbaserte inntekter	54 969	47 234
<b>Sum aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>915 313</b>	<b>869 535</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Øremerkede tilskudd til andre formål	56 486	86 185
Andre driftsinntekter	151 002	126 804
<b>Sum annen driftsinntekt</b>	<b>207 488</b>	<b>212 989</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2 876 809</b>	<b>2 692 153</b>
<b>ISF-inntekter geografisk fordelt</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Pasienter hjemmehørende i Østlandsområdet	452 187	439 406
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	81 001	75 895
ISF-inntekter poliklinikk	146 278	131 874
Avregning ISF-inntekter 2023	-2 279	0
<b>Sum ISF-inntekter</b>	<b>677 188</b>	<b>647 175</b>
<b>Aktivitetstall somatikk</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Utskrevne pasienter, heldøgn	12 407	12 575
Antall DRG-poeng, døgnbehandling	17 507	18 004
Utskrevne pasienter, dagbehandling	3 125	3 402
Antall DRG-poeng dagbehandling	1 309	1 166
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	83 472	81 409
Antall DRG-poeng poliklinikk	4 610	4 447
DRG-poeng sørge for ansvar, -egne pasienter behandl. i andre regioner	447	344
Sum antall DRG poeng	23 873	23 961



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

<b>Aktivitetstall voksen- og alderspsykiatri</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	629	636
Antall liggedøgn døgnbehandling	9 874	10 503
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	48 212	47 571
Antall DRG Poeng	9 697	9 527
<b>Aktivitetstall Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	7 905	7 742
Antall DRG-poeng	1 916	1 829
<b>Aktivitetstall barne og ungdomspsykiatri</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	16 289	11 906
Antall DRG-poeng	4 684	3 456
<b>Aktivitetstall Senter for Psykofarmakologi</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	0	31
Antall utførte analyser (eksklusive forskningsanalyser)	242 658	235 761

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. DRG-vekten, også kalt kostnadsvekten, for en diagnoserelatert gruppe uttrykker det relative ressursforbruket denne pasientgruppen har i forhold til gjennomsnittet for alle pasientgrupper. Inntektene i DRG-systemet er bestemt av Stortinget. For 2024 er DRG-satsen fastsatt til kr. 52 248 og kompensasjonen til 40 %. Aktivitetsbasert inntekt blir da DRG-vekten multiplisert med 40 % av DRG-satsen.

Dersom sykehuset behandler pasienter utenfor egen økonomisk sektor, kalt gjestepasienter, faktureres pasientens lokalsykehus et tillegg på 40 % av DRG-inntekt, for å kompensere for basisfinansieringen. Behandles pasienter bosatt utenfor egen region, dekker Helse Sør-Øst RHF 40 % og lokalsykehusene blir fakturert 80 %. Pasienter uten trykderettigheter i Norge blir fakturert 100 % av DRG-vekt. Inntektene fra poliklinisk aktivitet for laboratorier og radiologi baserer seg på offentlige takster fra HELFO. Hoveddelen av poliklinikk innen både somatikk og psykisk helsevern er i 2024 del av ISF-ordningen, mens mindre deler fortsatt er takstbasert. Innlagte pasienter innen psykisk helsevern er rammefinansiert, men gjestepasienter faktureres basert på avtalte døgnpriser.

Sykehuset har i regnskapet for 2024 fakturert Helse Sør-Øst RHF for pasienter uten fast bopel (UFB). Dette er gjort for både innlagte og polikliniske pasienter innen somatikk og psykiatri. Ved faktureringen er det brukt gjeldende satser for DRG og døgnpriser for de ulike årene.



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Note 2 Lønnskostnader, antall ansatte, godtgjørelser, lån til ansatte m.v.

<b>Lønnskostnader</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
Lønnskostnader	1 332 641	1 254 993
Arbeidsgiveravgift	192 991	182 092
Pensjonskostnader (fratrukket arbeidstakers andel) se også note 6)	227 064	210 981
Andre ytelser	7 689	7 360
<b>Sum</b>	<b>1 760 385</b>	<b>1 655 425</b>

I gjennomsnitt har det i løpet av regnskapsperioden vært 1 780 ansatte i sykehuset, i 2023 var tallet 1 789. Antall årsverk utført i sykehuset i løpet av 2024 er 1 460, i 2023 var antall utførte årsverk 1 468.

<b>Ytelser til ledende personer</b>	<b>Daglig leder</b>	<b>Styret</b>
Lønn	1 895	0
Pensjonsutgifter	331	0
Annen godtgjørelse	0	0
Styrehonorar	0	759
<b>Sum</b>	<b>2 226</b>	<b>759</b>

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til ansatte, daglig leder eller medlemmer av styret. Sykehuset har avtale med KLP om kollektiv pensjon for alle ansatte.

### Revisor

Kostnadsført honorar til revisor for 2024 utgjør TNOK 396 ekskl.mva.

Lovpålagt revisjon	360
Attestasjoner	20
Annen bistand	16
<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>396</b>



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Note 3 Pensjonskostnader, -midler og -forpliktelser

	2024	2023
<b>Pensjonsforpliktelse</b>		
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	4 526 111	4 560 731
Pensjonsmidler*	4 555 273	3 933 606
Netto forpliktelse før arb.avgift	-29 162	627 124
Arbeidsgiveravgift	-4 112	88 425
Brutto påløpt forpliktelse inkl AGA	4 521 999	4 649 155
Netto forpliktelse inkl AGA	-33 274	715 549
Ikke resultatført actuarielt gevinst (tap) ekskl AGA	-167 452	-743 714
Ikke resultatført AGA av gevinst (tap)	1 370	-82 655
<b>Balanseført netto forpliktelse/midler etter AGA</b>	<b>-199 356</b>	<b>-110 820</b>

	2024	2023
<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad</b>		
Nåverdi av årets opptjening	250 325	231 421
Rentekostnad	147 494	130 429
<b>Brutto pensjonskostnad</b>	<b>397 819</b>	<b>361 850</b>
Forventet avkastning	-209 385	-186 419
Administrasjonskostnad/Rentegaranti	5 881	7 272
<b>Netto pensjonskostnad inkl adm.kost</b>	<b>194 315</b>	<b>182 703</b>
AGA netto pensjonskostnad inkl adm.kost	27 398	25 761
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	23 970	20 507
Resultatført AGA av actuarielt tap (gevinst)	6 151	5 474
Resultatført planendring	0	0
<b>Resultatført pensjonskostnad</b>	<b>251 835</b>	<b>234 445</b>

	2024	2023
<b>Pensjonsmidler</b>		
Midler UB i fjor	3 933 606	3 590 120
Forventet avkastning	209 385	186 419
Actuarielt (tap) gevinst pensjonsmidlene	226 211	26 761
Administrasjonskostnad/Rentegaranti	-5 881	-7 272
Innbetalt premie/tilskudd inkl. adm	298 310	229 611
Utbetalinger	-106 358	-92 033
<b>Midler UB i år</b>	<b>4 555 273</b>	<b>3 933 606</b>

	2024	2023
<b>Forutsetninger</b>		
Diskonteringsrente	3,90 %	3,10 %
Lønnsvekst	4,00 %	3,50 %
G-regulering	3,75 %	3,25 %
Pensjonsregulering	3,00 %	2,80 %
Forventet avkastning	5,80 %	5,20 %
Antall aktive medlemmer pr 31.12	1 983	2 007



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7

## Noter til regnskapet 2024

Sykehusets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen og deler av AFP-ordningen, er forsikret gjennom Kommunal Landspensjonskasse (KLP). AFP-ordningen for sykepleiere er forsikret gjennom et risikofellesskap i KLP, for øvrige ansatte har sykehuset selvrisiko. Ordningen gir rett til alderspensjon, ektefellepensjon, barnpensjon og uførepensjon etter nærmere bestemte regler. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder, og størrelsen på ytelsene fra Folketrygden.

Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Aktuarberegningen er foretatt av KLP, og er basert på spesifikke økonomiske samt aktuarmessige forutsetninger. Netto pensjonsforpliktelse er differansen mellom nåverdien av pensjonsforpliktelsene og verdien av pensjonsmidlene. Netto pensjonskostnad er differansen mellom brutto pensjonskostnader og avkastning på pensjonsmidler.

I 2014 kom en omlegging av pensjonsordningen med levealderjustering, uføreansvar og ny dødelighetstariiff, en såkalt planendring, som ga en vesentlig reduksjon i pensjonskostnaden i 2014. I prop. 23 S (2014-2015) ble det positive resultatet som fulgte av reduserte pensjonskostnader forutsatt å gå til styrking av egenkapitalen og sees opp mot fremtidige pensjonskostnader. De fire regionale helseforetakene bestemte at helseforetakene skulle resultatføre planendringen i 2014, og Helse Sør-Øst RHF forutsatte at de private ideelle sykehusene gjorde det samme. Nivået i basisrammen fra Helse Sør-Øst RHF var på 180.843.406 kroner i 2014. I 2015 ble midlene deflatorjustert. Kompensert nivå i basisrammen fra Helse Sør-Øst RHF ble derfor justert med 3,1 % til 186.450.000 kroner. Etter dette har ikke basisrammen knyttet til pensjon vært deflatorjustert. Det er enighet med Helse Sør-Øst RHF om at nivået i 2024 fortsatt er 186.450.000 kroner. På den bakgrunn ble sykehuset kompensert 69.000.000 kroner. Sykehuset forutsetter at prinsippet om pensjonskostnad utover 186.450.000 kroner videreføres.

Gjennom oppstilling nedenfor vises status for planendringen sett opp mot egenkapitalen, fratrukket pensjonskostnaden som ikke tidligere er kompensert fra Helse Sør-Øst RHF.

År	Deflator	2014 Budsjett justert	Faktisk kostnad	Økning fra budsjett 2014 HSØ	Tilskudd fra	Gjensåttende oerskudd fra 2014
2014	0,00%	180 843	13 441	-167 402		167 402
2015	3,10%	186 449	271 719	85 270		82 132
2016	0,00%	186 450	215 967	29 517		52 615
2017	0,00%	186 450	212 612	26 162		26 453
2018	0,00%	186 450	192 721	6 271		20 182
2019	0,00%	186 450	218 061	31 611		-11 429
2020	0,00%	186 450	164 587	-21 863		10 434
2021	0,00%	186 450	224 647	38 197	29 600	1 837
2022	0,00%	186 450	209 181	22 731	19 600	-1 294
2023	0,00%	186 450	234 445	47 995	45 000	-4 289
2024	0,00%	186 450	251 835	65 385	69 000	-674

I 2023 hadde Diakonhjemmet sykehus dialog med Helse Sør-Øst RHF knyttet til likviditetseffekt for pensjon. Helse Sør-Øst RHF har 16. januar 2024 på den bakgrunn sendt et brev til Helse og Omsorgsdepartementet der behovet om en robust og permanent ordning som sikrer likviditet til pensjon fremover viderefremmes fra de private ideelle sykehusene. Tabellen under viser utvikling i differanse mellom pensjonskostnad og pensjonspremie siden 2018 og utvikling av premiefondet som er brukt til å håndtere denne differansen. Tallene er avrundet til millioner kroner.



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

År	Forskjell pensjonskostnad/premie	Saldo på premiefond
2018	1,2	115,9
2019	15,9	138,1
2020	-13,2	260,5
2021	-66,8	224,2
2022	-56,1	215,9
2023	-145,2	186,2
2024	-46,5	189,9
<b>Akkumulert</b>	<b>-310,6</b>	

### Note 4 Varige driftsmidler

	Medisinsk-teknisk utstyr	IKT-utstyr	Leietakertilpasning og driftsløsøre	SUM
Anskaffelseskost 01.01	204 994	100 652	429 165	<b>734 811</b>
Tilgang	82 694	1 994	27 158	<b>111 845</b>
Avgang	-14 845	0	0	<b>-14 845</b>
<b>Anskaffelseskost 31.12</b>	<b>272 842</b>	<b>102 645</b>	<b>456 323</b>	<b>831 811</b>
Akk. av-/nedskrivninger 31.12	-160 986	-90 797	-264 661	<b>-516 444</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>111 856</b>	<b>11 848</b>	<b>191 663</b>	<b>315 366</b>
<b>Årets avskrivninger</b>	<b>14 705</b>	<b>6 132</b>	<b>26 014</b>	<b>46 851</b>
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær	
Økonomisk levetid	4 - 15 år	3 - 15 år	3 - 15 år	

### Note 5 Andre forhold

Stiftelsen Det Norske Diakonhjem eier eiendommene på Steinerud og Vinderen III. Sykehuset leier lokalene av stiftelsen.

Helse Sør-Øst RHF eier deler av de bygg sykehuset driver sin psykiatriske virksomhet på Vinderen. Bygningen er stilt til disposisjon for aktiviteten som gjennomføres ved Diakonhjemmet Sykehus AS.

Sykehuset leier lokaler til barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk av Overkommandoen AS. Lokalene ligger på Huseby.



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Note 6 Egenkapital

	Aksjekapital	Overkurs	Forskningsfond	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Pr. 01.01.2024	30 000	2 800	7 852	538 388	579 040
Årets resultat			1 131	74 818	75 949
Pr. 31.12.2024	30 000	2 800	8 984	613 206	654 989

### Note 7 Mellomværende med selskap i samme konsern

	2024	2023
<b>Fordringer</b>		
Langsiktig lån til foretak i samme konsern	21 000	30 642
Kundefordringer konsern	2 969	363
Andre kortsiktige fordringer konsern	54 260	95 000
<b>Sum</b>	<b>78 229</b>	<b>126 004</b>
<b>Gjeld</b>		
Leverandørgjeld innen konsern	2 090	7 781
<b>Sum</b>	<b>2 090</b>	<b>7 781</b>

Lån til selskap i samme konsern gjelder kortsiktig plassering av overskuddslikviditet som rentebærende lån til Stiftelsen Det norske Diakonhjem.

### Note 8 Investering i datterselskap, tilknyttet selskap og felleskontrollert virksomhet

Investeringene i datterselskap, tilknyttet selskap og felleskontrollert virksomhet regnskapsføres etter kostmetoden.

Felleskontrollert virksomhet	Forretnings- - kontor	Eierandel	EK pr. 01.01	Årets resultat	EK pr. 31.12	Bokført verdi
Diakonhjemmet Energisentral AS	Oslo, Norge	50 %	3 407	-1 357	1 579	3 351

### Note 9 Aksjer og andeler i andre foretak m.v.

Finansielle anleggsmidler	Eierandel	Balanseført verdi
Kernel AS	6,01 %	5 391
<b>Sum</b>		<b>5 391</b>



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



## Noter til regnskapet 2024

### Note 10 Egenkapitalinnskudd KLP

	2024	2023
Bokført verdi pr 01.01	102 118	94 955
Årets innbetaling til KLP	7 844	7 163
<b>Virkelig verdi av egenkapitalinnskudd per 31.12</b>	<b>109 962</b>	<b>102 118</b>

### Note 11 Bankinnskudd

	2024	2023
Totale likvide midler	549 214	566 771
hvorav bundne skattetreksmidler	83 300	73 274

### Note 12 Antall aksjer, aksjeeiere m.v.

Aksjekapital	Antall	Pålydende	Balanseført
Ordinære aksjer	30 000	1 000	30 000 000

Aksjekapitalen eies av følgende aksjonærer:

Aksjonærer:	Antall aksjer	Eierandel
Det Norske Diakonhjem	30 000	100 %
<b>Sum</b>	<b>30 000</b>	<b>100 %</b>

Selskapet har en aksjeklasse og alle aksjer har lik stemmerett.

Diakonhjemmet Sykehus AS er datterselskap av Det Norske Diakonhjem som utarbeider konsernregnskap der Diakonhjemmet Sykehus AS inngår i konsolideringen. Konsernregnskapet kan fås ved forespørsel til Det Norske Diakonhjem med adresse Sørkedalsveien 43, 0369 Oslo.

### Note 13 Gjeld Helse Sør-Øst RHF

Langsiktig gjeld til Helse Sør-Øst RHF per 31.12.2024, utgjør 14,9 mill. kroner. Dette er et likviditetstilskudd i forbindelse med innføringen av ordningen med mva-kompensasjon i 2017.

### Note 14 Øremerkede midler

Avsetning øremerkede midler	01.01.2024	Tilgang	Forbruk	31.12.2024
Diverse øremerkede midler	4 838	1 208	2 122	3 925 016
Prosjekter, eksternt finansiert	35 787	39 135	32 228	42 694 456
HSØ finansierte forskningsprosjekter	89 229	52 910	40 578	101 561 200
<b>SUM</b>	<b>129 854</b>	<b>93 254</b>	<b>74 927</b>	<b>148 181</b>

Diakonhjemmet Sykehus AS

Side 16



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

Document ID:  
01AFA1F4D59E4F538C9C2F936BFA4FC7



**KPMG AS**  
Sørkedalsveien 6  
P.O. Box 7000 Majorstuen  
N-0306 Oslo

Telephone +47 45 40 40 63  
Internet www.kpmg.no  
Enterprise 935 174 627 MVA

Til generalforsamlingen i Diakonhjemmet Sykehus AS

## Uavhengig revisors beretning

### Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Diakonhjemmet Sykehus AS som består av balanse per 31. desember 2024, resultatregnskap og kontantstrømpoppstilling 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 administrerende direktør (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen og annen øvrig informasjon som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

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

### Offices in:

© KPMG AS, a Norwegian limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

Statsautoriserte revisorer - medlemmer av Den norske Revisorforening

Oslo	Elverum	Mo i Rana	Tromsø
Alta	Finnsnes	Molde	Trondheim
Arendal	Hamar	Sandefjord	Tynset
Bergen	Haugesund	Stavanger	Ulsteinvik
Bode	Knarvik	Stord	Ålesund
Drammen	Kristiansand	Strøme	

Penneo Dokumentnr: LJA26-NBVEL-CUC3R-ASZ67-6JKMT-IZNMA



## 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 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.

Som del av en revisjon i samsvar med ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og vurderer vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av internkontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimaterne og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på om ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen er hensiktsmessig, og, basert på innhentede revisjonsbevis, hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om selskapets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i årsregnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifiserer vår konklusjon. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet frem til datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at selskapet ikke kan fortsette driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet i årsregnskapet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet gir uttrykk for de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.



Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte innholdet i og tidspunkt for revisjonsarbeidet og eventuelle vesentlige funn i revisjonen, herunder vesentlige svakheter i intern kontroll som vi avdekker gjennom revisjonen.

Oslo, 8. april 2025

KPMG AS

Mona Kristin Lien  
*Statsautorisert revisor*  
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: LJA26-NBVEL-CUC3R-ASZ67-6JKMT-IZNMA



# PENNEO

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

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

## Lien, Mona Kristin

Statsautorisert revisor

På vegne av: KPMG AS

Serienummer: no\_bankid:9578-5997-4-238449

IP: 80.232.xxx.xxx

2025-04-08 15:33:57 UTC



Penneo DokumentInnøket: LUA26-NBVEL-CUC3R-ASZ67-6JKMT-IZNMA

Dette dokumentet er signert digitalt via **Penneo.com**. De signerte dataene er validert ved hjelp av den matematiske hashverdien av det originale dokumentet. All kryptografisk bevisføring er innebygd i denne PDF-en for fremtidig validering.

Dette dokumentet er forsegleet med et kvalifisert elektronisk segl ved bruk av et sertifikat og et tidsstempel fra en kvalifisert tillitstjenesteleverandør.

### Slik kan du bekrefte at dokumentet er originalt

Når du åpner dokumentet i Adobe Reader, kan du se at det er sertifisert av **Penneo A/S**. Dette beviser at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret siden tidspunktet for signeringen. Bevis for de individuelle signatørens digitale signaturer er vedlagt dokumentet.

Du kan bekrefte de kryptografiske bevisene ved hjelp av Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringsverktøy for digitale signaturer.