

SYKEHUSET ØSTFOLD

Årsberetning og regnskap 2025



Innholdsfortegnelse

.....	0
ÅRSBERETNING 2025	2
ÅRSREGNSKAP 2025	11
BALANSE 31.12	12
KONTANTSTRØMOPPSTILLING	15
NOTER	16
NOTE 1 REGNSKAPSPRINSIPPER	16
NOTE 2 INNTEKTER	19
NOTE 3 FORSKNING OG UTVIKLING	21
NOTE 4 VIRKSOMHETSOMRÅDER	22
NOTE 5 KJØP AV HELSETJENESTER	23
NOTE 6 VAREKOSTNAD	24
NOTE 7 LØNSKOSTNAD, ANTALL ANSATTE OG HONORAR TIL REVISOR	24
NOTE 8 PENSJONER	25
NOTE 9 IMMATERIELLE EIENDELER	28
NOTE 10 VARIGE DRIFTMIDLER	28
NOTE 11 ANDRE DRIFTSKOSTNADER	30
NOTE 12 FINANSINNTEKTER – OG KOSTNADER	30
NOTE 13 EIERS STYRINGSMÅL	31
NOTE 14 EGENKAPITAL	31
NOTE 15 EGENKAPITALINNSKUDD I KLP	32
NOTE 16 FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD	32
NOTE 17 VAREBEHOLDNING	33
NOTE 18 KUNDEFORDRING OG ANDRE FORDRINGER	34
NOTE 19 KONTANTER OG BANKINNSKUDD	35
NOTE 20 ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSE	35
NOTE 21 KORTSIKTIG GJELD	35
NOTE 22 FORETAKETS TRANSAKSJONER MED NÆRSTÅENDE PARTER	36

ÅRSBERETNING 2025

Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet. Årlig melding 2025 vil bli tilgjengelig på sykehusets nettsider (www.sykehuset-ostfold.no).

Sykehuset Østfold HF har levert gode resultater innen de fleste områder i 2025.

Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende er ivarettatt i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller.

Styret mener at det er grunn til å berømme medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement gjennom et utfordrende år. Styret vil likeledes gi honnør til representanter for ansatte og brukere for positivt og konstruktivt samarbeid.

Sykehuset etablerte i 2024 program balansekraft med målsetning om å beholde og rekruttere medarbeidere, redusere ventetider og fristbrudd og skape balanse i økonomien. Effekten av programmet og prosjekt ventetidsløftet viser at ventetider og fristbrudd er redusert. Program balansekraft viser også en økonomisk bedring. I tillegg pågår en rekke aktiviteter knyttet til å beholde og rekruttere medarbeidere. Dette er prosesser som krever tid, så effektene vil komme gradvis. Programmet ble avsluttet 31.12.25 og følges opp videre i HR, økonomi og medisin og helsefag.

Ventetidene i sykehuset er redusert iht. overordnede mål både innenfor somatikk og psykisk helsevern/tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Høy poliklinisk aktivitet samt oppstart av brukerstyrt poliklinikk i enkelte avdelinger gir også reduserte ventetider.

Sykehuset har et positivt økonomisk resultat for 2025 på 58 millioner kroner mot et budsjett på 85 millioner kroner. Hovedårsaken til negativt avvik mot budsjett gjelder nedskrivninger av eiendom med til sammen 32,2 millioner kroner.

Administrerende direktør i Sykehuset Østfold er Helge Stene-Johansen, og styreleder er Morten Reymert.

DETTE ER SYKEHUSET ØSTFOLD HF

Sykehuset Østfold HF eies av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 5. desember 2001. Sykehuset Østfolds verdigrunnlag er forankret i Helse Sør-Østs visjon som er gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det.

Hovedoppgavene til Sykehuset Østfold er pasientbehandling, forskning, undervisning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende. Sykehuset har alle de vanlige spesialitetene for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Sykehuset Østfold er et områdesykehus, og opptaksområdet består av følgende kommuner: Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Indre Østfold, Marker, Moss, Rakkestad, Råde,

Sarpsborg, Skiptvet, Vestby og Våler. Beregnet folkemengde ved utgangen av 3. kvartal 2025 var 336 200 for hele opptaksområdet, en økning med 0,9 % fra 2024. Befolkningens sosioøkonomiske forhold i sykehusets opptaksområde er dårligere enn landsgjennomsnittet, og dette betyr også et større forbruk av spesialisthelsetjenester.

Sykehuset Østfold ledes av en daglig leder (administrerende direktør) og et styre bestående av 11 medlemmer (2025), hvorav 4 er valgt blant de ansatte. Fra 20.02.26 er antall styremedlemmer redusert fra 11 til 9 og det vil bli en ytterligere reduksjon fra 2027 (fra 9 til 8).

Den kliniske virksomheten i sykehuset er organisert i 5 klinikker – medisin, kirurgi, kvinnebarn, psykisk helsevern og rusbehandling og diagnostikk og kreftbehandling. Sistnevnte er nyopprettet i 2025 og består av tidligere avdeling for bildediagnostikk, senter for laboratoriemedisin og kreftavdelingen. I tillegg kommer sentrale stabsfunksjoner som er organisert under administrerende direktør: Fagdirektør (medisin og helsefag), direktør for teknologi og e-helse, økonomidirektør, HR-direktør og kommunikasjonsdirektør. Driftstjenestene er samlet i Divisjon for facility management (FM). Stillingen som viseadministrerende direktør ble avviklet i 2025, og avdeling for prosess og avdeling for samhandling ble organisert under medisin og helsefag. Fra 2025 er også beredskap organisert som egen avdeling under administrerende direktør, preste- og samtaltjenester er overført fra HR til medisin og helsefag og juridisk avdeling er overført fra administrerende direktør til medisin og helsefag.

Måloppnåelsen er tilfredsstillende på flere kvalitetsindikatorer i 2025, men sykehuset står fortsatt overfor mange uløste oppgaver. Det rapporteres månedlig og tertialvis til Helse Sør-Øst på forhåndsdefinerte indikatorer. Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse Sør-Øst.

Styret i Sykehuset Østfold har utnevnt brukerutvalget. Brukerutvalget har også avgitt en egen uttalelse i Årlig melding 2025.

For å sikre full måloppnåelse av eiers oppdrag ble Program balansekraft etablert 1. mars 2024. Hensikten med dette var å håndtere sykehusets største utfordringer:

- Medarbeidere – beholde og rekruttere
- Pasienter – redusere ventetider og fristbrudd
- Økonomi og ressursbruk – oppnå økonomisk balanse

Programmet ble avsluttet 31.12.25 og vil følges opp videre i HR, økonomi og medisin og helsefag.

I 2025 var det fortsatt betydelige kapasitetsutfordringer innenfor somatikk med hensyn til døgnplasser – overbelegg og midlertidige løsninger (to-sengsrom, pasienter som ikke ligger på «moderpost», mv.). Sykehuset arbeidet med både kortsiktige og langsiktige løsninger for å bedre denne situasjonen:

Kort sikt

Utbygging av somatisk akuttmottak, som ble igangsatt i 2024, ble tatt i bruk 3. mars 2026. 3,4 og 5. etasje i tilbygget, klargjøres slik at arealene kan benyttes til blant annet somatiske senger og areal til senter for laboratoriemedisin fram til nytt stråle- og somatikkbygg er etablert i 2030-2031.

Lang sikt

Sykehuset planlegger nå nytt stråle- og somatikkbygg på Kalnes. Konseptrapport steg 2 ble vedtatt av styret i Sykehuset Østfold (sak 109-24, 13.11.24) og av styret i Helse Sør-Øst 19.12.24 (sak 143-24 Sykehuset Østfold HF – konseptfase for stråle- og somatikkbygg, Kalnes). I 2025 ble det gitt lånetilsagn på 4,3 mrd. kr. til prosjekt nytt stråle- og somatikkbygg og prosjektet går dermed over i forprosjektfase.

Det er videre vedtatt å innføre farmasi-tun for somatiske døgnområder, og det er også besluttet å samlokalisere dialyseplassene i Moss med nye framskrevne dialyseplasser på Kalnes og samtidig opprettholde dialyseplassene i Askim.

PASIENTBEHANDLING

I 2025 fortsatte Sykehuset Østfold arbeidet med å redusere ventetider og fristbrudd. Gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp lå gjennom store deler av året mellom 55 og 65 dager, og var betydelig lavere enn nivåene i både 2023 og 2024.

Gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter viste en tilsvarende forbedring. I første halvår lå ventetiden på om lag 60 og 70 dager, klart lavere enn i foregående år. Nivåene i november og desember var de laveste siden før 2020. Det har vært en betydelig reduksjon i ventetider gjennom året og flere av de mest belastede fagområdene (øre-nese-hals, øye, ortopedi, kvinneklinikk og barne- og ungdom) viser klart lavere ventetider i desember 2025 enn i januar 2025, både for ventende pasienter og for pasienter som har påbegynt helsehjelp.

Antall ventende pasienter er betydelig redusert sammenlignet med 2024. I perioden januar–juni 2025 sank antallet til under 11 000, det laveste nivået de siste fem årene. Selv om det var en viss økning i høstmånedene, var antall ventende fortsatt klart lavere enn i både 2023 og 2024.

Andelen kontakter med passert tid ble forbedret gjennom første halvår, men stabiliserte seg mot slutten av året på et lavere nivå enn store deler av 2024. Andelen pasienter tildelt fast time seks måneder frem i tid var stabil gjennom året, med variasjon mellom 48 og 54 prosent. Dette arbeidet vil intensiveres ytterligere i 2026.

Tiltak under Balansekraft (ventetidsløftet) ble videreført i 2025 og rettet mot fagområdene med størst utfordringer. Innsatsen omfattet systematisk ventelistearbeid, økt poliklinisk aktivitet, henvisningsrutiner, digital hjemmeoppfølging og bruk av andre behandlingssteder.

Samlet viser 2025 en markant forbedring i ventetider sammenliknet med foregående år. Arbeidet har lagt et godt grunnlag for videre reduksjon i ventetider og fristbrudd i 2026.

Aktivitet

Somatikk	2025	2024	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter døgntbehandling	47 576	47 649	-73	-0,2
Antall liggedøgn døgntbehandling	155 992	158 878	-2 886	-1,8
Dagbehandling	52 357	51 064	1 293	2,5
Poliklinikk	340 968	334 784	6 184	1,8
VOP	2025	2024	Endring	Endring i %
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	2 431	2 585	-154	-6,0
Antall liggedøgn døgntbehandling	47 229	51 503	-4 274	-8,3
Ant. oppholdsdager dagbehandling	2 136	1 763	373	21,2
Ant. polikliniske konsultasjoner	71 836	66 529	5 307	8,0
BUP	2025	2024	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter - døgntbehandling	194	162	32	19,8
Antall liggedøgn - døgntbehandling	3 876	2 684	1 192	44,4
Ant. oppholdsdager dagbehandling	1 372	866	506	58,4
Ant. polikliniske konsultasjoner	39 899	40 480	-581	-1,4
TSB	2025	2024	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter - døgntbehandling	629	598	31	5,2
Antall liggedøgn døgntbehandling	10 390	9 958	432	4,3
Antall oppholdsdager - dagbehandling	0	0	0	
Ant. polikliniske konsultasjoner	24 233	25 873	-1 640	-6,3

Innen somatisk virksomhet har aktiviteten i 2025 vært noe lavere enn for 2024 for innlagte pasienter og liggedøgn. Dagbehandling og poliklinikk viser en vekst på hhv. 2,5 % og 1,8 %.

Tilsvarende utvikling har det vært innen psykisk helsevern for voksne. For psykisk helsevern for barn og ungdom og tverrfaglig rusbehandling har veksten vært størst for innlagte pasienter, mens polikliniske konsultasjoner er lavere enn i 2024. For BUP må dette sees i sammenheng med en økning i antall dagbehandlinger.

FORSKNING OG UTVIKLING

Per 31.12.25 var det 203 pågående forskningsprosjekter i sykehuset. Prosjektene består av en kombinasjon av akademiske studier (initiert av sykehuset eller nasjonale/internasjonale samarbeidspartnere) og industrifinansierte studier.

Det var 42 stipendiater med pågående doktorgradsløp, 27 aktive forskere og 17 aktive forskningsgrupper, fordelt slik:

Klinikk for medisin: 6, Klinikk for kirurgi: 4, Klinikk for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling: 3, Klinikk for kvinne og barn: 2, Senter for laboratoriemedisin: 2

Produksjon av vitenskapelige artikler

I løpet av 2025 er det identifisert om lag 150 vitenskapelige publikasjoner med én eller flere medforfattere fra sykehuset. Det endelige tallet samt publiseringspoeng offentliggjøres i april 2026. Dersom tallet står seg, innebærer det en økning fra 125 publikasjoner i 2024 og 134 i 2023.

Avlagte doktorgrader

I 2025 ble det avlagt fem poenggivende doktorgrader i sykehuset: Fire av disse gir 100 % uttelling og en gir 75 % uttelling. Uttelling for tildeling av ekstern finansiering fra henholdsvis EU og Norges forskningsråd.

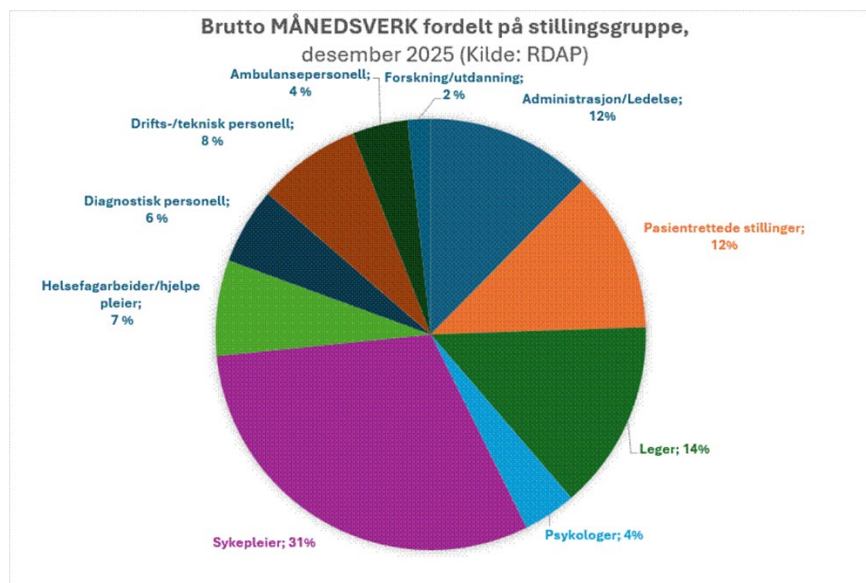
I 2025 ble 18 søknader sendt til Helse Sør-Øst, hvorav tre PhD-prosjekter fikk finansiering. I tillegg ble én PhD-søknad til Fysiofondet innvilget i løpet av 2025. Det ble ikke sendt søknader fra Sykehuset Østfold til EU midler eller til Norges forskningsråd i 2025.

Indikator for kliniske behandlingsstudier

Tallene for 2024 og de foreløpige resultatene for 2025 viser at sykehuset ikke vil nå målene om verken å doble antallet studier eller å inkludere 5 % av pasientene i kliniske studier. Andelen pasienter som inkluderes ligger også lavere enn både nasjonalt nivå og snittet for Helse Sør-Øst. Det arbeides systematisk med strategier for å øke både antallet kliniske studier og antallet pasienter som inkluderes ved Sykehuset Østfold. Dette vil være et prioritert område fremover.

BEMANNING

Sykehuset Østfold har i overkant av 5 766 ansatte på fast månedslønn, dette utgjør 5 153 årsverk. Totalt har sykehusets medarbeidere bidratt med 5 897 årsverk gjennom året. Dette er en økning på 2,6% sammenlignet med 2024. 73 % av de faste medarbeiderne er kvinner, en reduksjon med 2,7 % fra 2024.



Det nasjonale sykefraværet stabiliserte seg i 2025 og foreløpige tall indikerer en svak nedgang. 2025 har imidlertid vært nok et krevende år med fortsatt høyt sykefravær. Det samlede sykefraværet for 2025 ligger på nivå med 2024. Selv om sykehuset har lyktes med å stanse den tidligere økningen i fraværet er vi fortsatt et stykke unna målsettingene om redusert sykefravær. Det vil derfor være behov for en vedvarende og forsterket innsats på dette området i årene som kommer.

Tiltak med effekt på måloppnåelse

Oppdrag- og bestillingsdokumentet for 2025 inneholdt blant annet følgende målsetting; Helseforetaket skal forsterke arbeidet og innsatsen med å redusere sykefraværet med sikte på at helseforetaksgruppen samlet skal komme ned på 2019-nivå.

I 2025 har det vært forsøkt mobilisert rundt oppfølging av medarbeidere som har et høyt og gjentakende fravær, samt at det er satt ekstra søkelys på temaet arbeidsmiljø. Rasjonale bak dette organisatoriske tiltaket handlet om å få raskest mulig effekt gjennom fokus på hyppig gjentakende korttidsfraværet, samt styrke kompetansen på arbeidsmiljø som en sentral faktor i nærværarbeidet. Det viser seg å være utfordrende for ledere å få gjennomført disse samtalerne uten tilstrekkelig støtte og bistand. I tillegg er følgende fokusområder viktige bidrag i det pågående arbeidet med å redusere sykefravær:

- Faste systematiske treffpunkter og oppfølgingsmøter mellom leder og HR-/IA-rådgiver.
- Gjennomgang av sykefraværstilfeller og vanskelige saker, råd og veiledning.
- To faste NAV- veiledere for alle medarbeidere som er sykmeldt.
- Læringsnettverk hvor man lærer gjennom egen og andres praksis.

Tiltaksomfanget er omfattende og fundert i beste praksis. Det er fortsatt et høyt sykefravær til tross for stabilisering i 2025 og det vil være behov for å forsterke dette arbeidet ytterligere i 2026.

Arbeidsmiljø

Sykehuset Østfolds strategi for HMS og arbeidsmiljø rulleres årlig med løpende eller nye forbedringstiltak knyttet til internkontroll, HMS-system og opplæringstilbud. Alle resultater belyses i styregodkjent HMS årsrapport for 2025.

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
79 (+ 46 %)	67 (- 15 %)	53 (- 21 %)	87 (+ 64 %)	101 (+ 16 %)	141 (+ 40 %)	110 (- 22 %)	103 (- 6 %)	89 (-14%)	107 (+20)

Yrkesskader fordeler seg i 2025 med 23 psykisk helsevern, 67 somatikk, 5 prehospital, 3 røntgen og lab, og 9 FM. Primært er økningen i psykisk helsevern og somatikken, med henholdsvis økning på 7 og 9 saker fra 2024.

BÆREKRAFT OG SAMFUNNSANSVAR

Helseforetaket har utarbeidet en bærekraftsrapport for 2025, som gir mer detaljert informasjon om vårt arbeid med miljø, sosiale forhold og styring.

Redegjørelsen etter likestillings- og diskrimineringsloven, samt redegjørelse etter åpenhetsloven er nå en integrert del av bærekraftsrapporten og er tilgjengelig på Sykehuset Østfold sin internettside. [Om Sykehuset Østfold - Sykehuset Østfold HF](#)

STYREANSVARSFORSIKRING

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en felles styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak i Helse Sør-Øst. Forsikringssummen er NOK 25 000 000 per skadetilfelle og totalt per forsikringsår.

Forsikringen har ingen egenandel. Forsikringen gjelder for nåværende, tidligere og fremtidige styremedlemmer, varamedlemmer, daglig leder/administrerende direktør, medlemmer av konsernledelsen og øvrige ansatte som kan pådra seg selvstendig ledelsesansvar. Forsikringen dekker sikredes personlige erstatningsansvar for skade på tredjemanns person, ting eller formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

ÅRSREGNSKAPET

Det regnskapsmessige resultatet ble 58 millioner kroner. Dette er 27 millioner kroner lavere enn resultatmålet og skyldes i all hovedsak nedskrivning av personalboliger.

Sykehuset Østfold etablerte i 2024 etablert program balansekraft hvor et delområde er bærekraftig økonomi for å sikre fremtidige investeringer. Programmet er videreført i 2025 og gjennomførte tiltak i programmet har bidratt til en positiv økonomisk utvikling. I tillegg er det gjennom året gitt tilleggsbevilgninger i statsbudsjett i form av midler til å redusere ventetider. Tiltak og tilleggsbevilgninger har bidratt til at sykehuset vil nå målet om å basere sin virksomhet på tildelte midler.

Likviditet, finansiering og investeringer

Likviditetsreserve var pr. 31.12.25 196,8 millioner kroner, i hovedsak tilknyttet innestående skattetrekksmidler. Sykehuset Østfold HF hadde et positivt årsresultat for 2025 på 58 millioner kroner og en positiv kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter 1 057,9 millioner kroner. Hovedårsaken til forskjellen mellom driftsresultat og kontantstrøm er knyttet til en positiv differanse mellom avskrivninger, nedskrivninger og endring i kortsiktig gjeld, samt at innbetalt pensjonspremie er lavere enn pensjonskostnaden. De samlede investeringene utgjorde 306,9 millioner kroner. Positiv kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter bidrar til foretakets evne til å finansiere egne investeringsprosjekter.

Redusert utnyttelse av driftskreditt ved utgangen av 2025 forklares i stor grad med at Sykehuset Østfold HF i desember fikk innbetalt om lag 0,6 milliarder kroner for å finansiere økt pensjonskostnad knyttet til ny offentlig avtalefestet pensjon og nye pensjonsregler for ansatte med særaldersgrenser.

Foretaket har rentebærende gjeld og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser for resultatet. Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån totalt 2,646 milliarder kroner. Langsiktig gjeld til Helse Sør-Øst RHF behandles som ordinært rentebærende lån. Rentesatsene har for flytende lån har for 1. halvår 2025 vært 4,77 %, mens det for 2. halvår 2025 har vært 4,63 %. Låneporteføljen tilknyttet nye større byggeprosjekter har fastrente som løper frem til 2027.

Sykehuset Østfold HF hadde per 31.12.2025 en kredittramme på 2 249,4 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 1 354,3 mill. kroner per 31.12.25.

Egenkapitalen var 856,3 millioner kroner ved utgangen av året. Årsresultatet viser et overskudd på 58 millioner kroner og styret foreslår at årsresultatet overføres til annen egenkapital.

FINANSIELL RISIKO OG ANDRE RISIKOOMRÅDER FORBUNDET MED ØKONOMI

Fra 01.01.02 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst om leveranse av spesialisthelsetjenester og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 2-2 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

Staten hefter ubegrenset for Sykehus Østfold HF sine forpliktelser. Helseforetaket kan ikke ta opp lån fra andre enn Helse Sør-Øst RHF. Sykehus Østfold HF er i begrenset grad sårbar for svingninger i valutakurser. En andel av helseforetakets pensjonsmidler i Statens pensjonskasse blir tildelt avkastningen i Statens pensjonsfond utland i norske kroner. Den tildelte avkastningen er ikke sikret mot endringer i valutakurser.

Størstedelen av Sykehus Østfold HF sine inntekter kommer fra offentlig eide eller offentlige virksomheter og organer. Det er derfor liten risiko for at helseforetaket ikke skal kunne oppfylle sine økonomiske forpliktelser overfor andre.

AVLEGGELSE AV REGNSKAPET

Etter 31.12.25 og fram til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet. Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som kommer frem av årsberetning og årsregnskap.

FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER

Det økonomiske resultatet for 2025 viste et overskudd på 58 millioner kroner, mot et overskudd på 121 millioner kroner i 2024.

Det jobbes kontinuerlig med å redusere ventetider og fristbrudd for pasienter. I tillegg har deler av virksomheten store rekrutteringsutfordringer, høy turnover og høyt sykefravær. For å sikre en helhetlig satsing ble program balansekraft etablert i 2024 og videreført i 2025. Fra 2026 avvikles programmet, men arbeidet med tiltak videreføres gjennom ordinær drift og følges opp i linja. Det er viktig for sykehuset å opprettholde en bærekraftig økonomisk utvikling for å skape handlingsrom for å gjennomføre helt nødvendige fremtidige investeringer i bygg, medisinskteknisk utstyr og IKT.

Det er behov for utvidet somatisk kapasitet i sykehusets opptaksområde og etablering av desentralt stråletilbud. Bygging av nytt stråle og somatikkbygg ble vedtatt av Helse Sør-Øst

høsten 2024. Utbyggingen av nytt akuttmottak har løpt som planlagt i løpet av 2025, og offisiell åpning av nytt akuttmottak var 3 mars 2026.

DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for Sykehuset Østfold HF i 2025 ble et overskudd på kroner 57 957 246,94. Styret foreslår følgende disponering av årsresultatet:
Overført til annen egenkapital kroner 57 957 246,94

Sum disponert kroner 57 957 246,94

Sarpsborg, 25 mars 2026
Styret for Sykehuset Østfold HF

(elektronisk signatur)

Morten Reymert
Styreleder

(elektronisk signatur)

Petter Brelin
Nestleder

(elektronisk signatur)

Nina Cecilie Strøm Swensson
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Øyvind Moksness
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Alice Reigstad
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Børge Tvedt
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Tone Lie Nilsen
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Jan Josef Joachimiak
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Britt Fritzman
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Helge Stene-Johansen
Administrerende direktør

ÅRSREGNSKAP 2025

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2,3	8 031 736	6 267 308
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 423 434	2 822 873
Annen driftsinntekt	2,3	369 643	443 775
Sum driftsinntekter	2,4	10 824 813	9 533 956
Kjøp av helsetjenester	5	1 011 748	861 511
Varekostnad	6	1 298 359	1 224 335
Lønn og annen personalkostnad	7,8	6 671 070	5 572 675
Ordinære avskrivninger	9,10	368 897	385 457
Nedskrivning	10	34 538	4 600
Annen driftskostnad	3,7,10,11	1 202 898	1 166 613
Sum driftskostnader	4	10 587 511	9 215 192
Driftsresultat		237 302	318 764
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	12	9 113	9 080
Finanskostnad	12	188 458	206 515
Netto finansposter		-179 345	-197 435
Resultat før skattekostnad		57 957	121 329
ÅRSRESULTAT		57 957	121 329
Disponering			
Overføringer til/fra annen egenkapital (+)	13, 14	-57 957	-121 329
Sum overføringer		-57 957	-121 329

BALANSE 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	3 552	4 741
Sum immaterielle eiendeler		3 552	4 741
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 143 827	4 386 633
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	327 095	361 490
Anlegg under utførelse	10	263 120	80 952
Sum varige driftsmidler		4 734 042	4 829 075
Finansielle anleggsmidler			
Egenkapital innskudd KLP	15	443 769	416 421
Andre finansielle anleggsmidler	16	35 533	33 521
Pensjonsmidler	8	1 074 733	1 575 923
Sum finansielle anleggsmidler		1 554 035	2 025 865
Sum anleggsmidler		6 291 630	6 859 682
Omløpsmidler			
Varer	17	2 475	5 842
Fordringer			
Fordringer	18	259 011	314 879
Sum fordringer		259 011	314 879
Bankinnskudd, kontanter o.l.	19	196 806	183 646
Sum omløpsmidler		458 291	504 367
SUM EIENDELER		6 749 921	7 364 049

BALANSE 31.12

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	14	100	100
Annen innskutt egenkapital	14	2 086 717	2 086 717
Sum innskutt egenkapital		2 086 817	2 086 817
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	14	-1 230 528	-1 288 486
Sum opptjent egenkapital		-1 230 528	-1 288 486
Sum egenkapital		856 288	798 330
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Andre avsetninger for forpliktelser	20	76 902	82 803
Sum avsetninger for forpliktelser		76 902	82 803
Annen langsiktig gjeld			
Konserngjeld	16	2 505 940	2 713 499
Øvrig langsiktig gjeld	10,16	140 481	126 063
Sum annen langsiktig gjeld		2 646 421	2 839 561
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter	21	421 918	389 724
Annen kortsiktig gjeld	21	2 748 392	3 253 630
Sum kortsiktig gjeld		3 170 310	3 643 354
Sum gjeld		5 893 633	6 565 718
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		6 749 921	7 364 049

Sarpsborg, 25 mars 2026
Styret for Sykehuset Østfold HF

(elektronisk signatur)

Morten Reymert
Styreleder

(elektronisk signatur)

Petter Brelin
Nestleder

(elektronisk signatur)

Nina Cecilie Strøm Swensson
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Øyvind Moksness
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Alice Reigstad
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Børge Tvedt
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Tone Lie Nilsen
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Jan Josef Joachimiak
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Britt Fritzman
Styremedlem

(elektronisk signatur)

Helge Stene-Johansen
Administrerende direktør

KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Årets resultat	57 957	121 329
Ordinære avskrivninger	368 897	385 457
Nedskrivning anleggsmidler	34 538	4 600
Inntektsført investeringstilskudd	-12 977	-14 123
Tap(gevinst) ved salg av anleggsmidler	31	-10
Endringer eksterne omløpsmidler.	-3 390	11 223
Endring ekstern kortsiktig gjeld.	146 061	-36 706
Endring basisfordring	-216 306	-245 404
Forskjeller mellom inntektsført og utbetalt ISF	43 595	-11 100
Endring interne omløpsmidler	56 460	-49 020
Endring intern kortsiktig gjeld	81 831	-32 337
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn/utbetalinger	501 190	-83 543
Likviditetsstrøm fra drift.	1 057 888	50 366
Anlegg under utførelse (AUU)	-279 556	-104 782
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-27 348	-25 436
Likviditetsstrøm fra investeringer.	-306 904	-130 207
Andre finansieringsaktiviteter	-731 261	92 965
Investeringsslån (intern)	10 000	-
Avdragsbetaling lån (intern)	-118 443	-117 777
Avdragsfinansiering lån (intern)	117 190	117 191
Langsiktige lån IKT (intern)	-2 012	5 631
Avdrag finansiell leiekontrakt	-13 299	-13 309
Likviditetsstrøm fra finansiering.	-737 825	84 700
Total endring likviditet.	13 159	4 859
IB likviditetsbeholdning (Årlig)	183 646	178 788
Utgående likviditetsbeholdning (Årlig)	196 806	183 646
Ubenyttet trekkramme 31.12	895 032	824 479
Likviditetsreserve 31.12	1 091 838	1 008 125
Innvilget trekkramme 31.12	2 249 373	2 914 865

NOTER

NOTE 1 REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

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

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

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter.

Grunnfinansiering

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

De siste fire årene har Helse Sør-Øst RHF gjennom Statsbudsjett og Revidert nasjonalbudsjett blitt tildelt ekstra bevilgninger. I 2022 og 2023 ble man tildelt ekstra bevilgninger for å bekjempe covid 19-pandemien. I 2024 fikk man tildelt ekstra midler tilknyttet ventetidsløftet. Disse ekstrabevilgningene inntektsføres i takt med avskrivninger og kostnader tilknyttet bevilgningene. Det som ikke er benyttet av midlene per desember er avsatt hos helseforetaket som utsatt inntekt i balansen.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall.

Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnads-føring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

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

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

Prinsipper for kostnads-føring

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

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid.

Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr 200 000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

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

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

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

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

Usikre forpliktelser

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

Egenkapitalinnskudd i KLP

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost. Årlig endring er lik årets innbetaling.

Pensjoner

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

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

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

Eventuelle planendningsgevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode.

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Fordringer

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

Varebeholdninger

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

Valuta

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

Kontantstrømpoppstilling

Kontantstrømpoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig gjeld mot Helse Sør-Øst RHF i regnskapet. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i regnskapet.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp tilknyttet utdanningspermisjoner for leger er ført direkte mot egenkapitalen per 01.01.2024, se note 14. Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Skatt

Sykehusets virksomhet er ikke skattepliktig.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelenes levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert utgifter til merverdiavgift på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.

NOTE 2 INNTEKTER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
DRIFTSINNTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	8 031 736	6 267 308
Basisramme	8 031 736	6 267 308
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 629 775	2 025 976
Behandling av pasienter internt i egen region	87 985	140 699
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	16 841	16 895
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	26 243	21 517
Poliklinikk, laboratorier og radiologi	580 051	546 870
Utskrivningsklare pasienter	16 727	17 714
Andre aktivitetsbaserte inntekter	65 812	53 203
Aktivitetsbasert inntekt	2 423 434	2 822 873
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	34 540	32 801
Øremerkede tilskudd til andre formål	39 472	66 812
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	12 977	14 123
Andre driftsinntekter	282 654	330 683
Annen driftsinntekt	369 643	443 775
Sum driftsinntekter	10 824 813	9 533 956

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

NOTE 2 INNETEKTER fortsettelse

Aktivitetstall	2025	2024
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	91 637	91 700
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	85 109	86 149
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	340 968	334 784
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbehandling	194	162
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	39 899	40 480
Antall ISF-poeng iht eieransvar	14 590	13 993
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbehandling	2 431	2 585
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	71 836	66 867
Antall ISF-poeng i henhold til eieransvar	16 875	14 574
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbehandling	629	598
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	24 233	25 873
Antall ISF-poeng i henhold til eieransvar	5 616	5 303

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

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2025 satt til 30 % av full DRG-pris, det vil si kr 16 323,60 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering.

Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PHV for 2025 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng). Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.

NOTE 3 FORSKNING OG UTVIKLING
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	11 801	10 706
Andre inntekter til forskning	43 707	33 385
Basisramme til forskning	95 721	71 515
Sum inntekter til forskning	151 229	115 606
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling		
Basisramme til utvikling	8 897	11 784
Sum inntekter til utvikling	8 897	11 784
Sum inntekter til forskning og utvikling	160 126	127 390
Kostnader til forskning:		
- somatikk	128 102	99 421
- psykisk helsevern	23 128	16 185
Sum kostnader til forskning	151 229	115 606
Kostnader til utvikling:		
- somatikk	8 897	11 784
Sum kostnader til utvikling	8 897	11 784
Sum kostnader Forskning og utvikling	160 126	127 390
Ant avlagte doktorgrader	5	7
Ant publiserte artikler	150	128
Ant årsverk forskning	88,78	85,05
Ant årsverk utvikling	5,4	6,05

NOTE 4 VIRKSOMHETSOMRÅDER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	7 968 309	7 020 941
Psykisk helsevern VOP	1 433 378	1 255 138
Psykisk helsevern BUP	401 629	331 358
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	283 014	244 432
Annet	738 483	682 087
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	10 824 813	9 533 956
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-8 026 175	-6 981 343
Psykisk helsevern VOP	-1 380 324	-1 193 721
Psykisk helsevern BUP	-380 597	-318 584
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-265 465	-228 377
Annet	-534 950	-493 167
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-10 587 511	-9 215 192
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	10 726 603	10 759 919
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	26 200	21 517
Pasienter hjemmehørende i utlandet	38 694	40 962
Driftsinntekter fordelt på geografi	10 824 813	9 533 956

NOTE 5 KJØP AV HELSETJENESTER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	76 552	68 435
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	743 125	625 037
Kjøp av private helsetjenester somatikk	46 036	37 380
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	13 159	10 982
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	46 490	25 993
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	3 605	4 241
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	158	1 074
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	4 461	2 360
Kjøp av helsetjenester utland	8 819	8 692
Sum gjestepasientkostnader	942 405	784 194
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	55 597	66 855
Kjøp fra Luftambulansen ANS	192	130
Kjøp av andre ambulansetjenester	1 092	641
Andre kjøp av helsetjenester	12 462	9 691
Sum kjøp av andre helsetjenester	69 343	77 316
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 011 748	861 511

NOTE 6 VAREKOSTNAD
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
VAREKOSTNAD		
Legemidler	743 310	696 848
Medisinske forbruksvarer	485 051	463 594
Andre varekostnader til eget forbruk	69 785	63 673
Innkjøpte varer for videresalg	214	221
Sum varekostnad	1 298 359	1 224 335

NOTE 7 LØNNSKOSTNAD, ANTALL ANSATTE OG HONORAR TIL REVISOR
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	4 462 418	4 158 415
Arbeidsgiveravgift	632 224	609 663
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 517 683	749 104
Andre ytelser	58 744	55 494
Sum lønn og andre personalkostnader	6 671 070	5 572 675
Gjennomsnittlig antall ansatte	7 481	7 335
Gjennomsnittlig antall årsverk	5 897	5 749
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:	2025	2024
Lovpålagt revisjon	375 000	401 840
Andre attestasjonstjenester	47 500	-
Sum godtgjørelse til revisor	474 860	401 840
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale	422 500	401 840
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		
Attestasjon av prosjekt til Innovasjon Norge	40 110	-
Vurdering av finansiell leasing – adm. bygg Kalnes	12 250	-
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	52 360	-

NOTE 8 PENSJONER

Sykehuset Østfold HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 27 760 personer, hvorav 6 974 er yrkesaktive, 14 347 er tidligere medlemmer og 6 439 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser.

Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse.

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

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019.

Ny livsvarig avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor ble sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjelder for ansatte som er født i 1963 eller senere og innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring som er innarbeidet i regnskapet for 2025.

Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensjonen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Nye regler ble sanksjonert i Stortinget 10.06.2025 og er innarbeidet som en planendring i regnskapet for 2025.

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

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2025 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2026. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2025.

Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	16 760 788	15 388 927
Pensjonsmidler	-16 620 669	-15 109 925
Netto pensjonsforpliktelse	140 119	279 002
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	19 627	39 339
Ikke resultatført tap/(gev.) av estimat- og planavvik inkl. aga	-1 898 381	-1 234 480
Netto balanseførte forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift	-1 108 050	-1 074 733
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga	1 074 733	1 575 923
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	721 266	670 320
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	650 107	497 333
Årets brutto pensjonskostnad	1 371 374	1 167 654
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-887 688	-704 678
Administrasjonskostnad	20 714	19 400
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	504 400	482 376
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	71 120	68 015
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	21 637	167 057
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	8 623	31 656
Resultatført planendring	911 902	-
Årets netto pensjonskostnad	1 517 683	749 104
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.	709 650	480 460
Tilførte premiefond	740 242	462 590
Uttak fra premiefond	-271 000	-233 400
Saldo per 31.12.	1 178 892	709 650

Økonomiske forutsetninger	2025	2024
Diskonteringsrente	3,9	3,9
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,8	5,8
Årlig lønnsregulering	4	4
Årets pensjonsregulering	3	3
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75	3,75
Antall personer omfattet av helseforetakets pensjonsordning	27 760	22 921
herav aktive personer med i ordningen	6 974	6 630
herav oppsatte personer i ordningen	14 347	9 681
herav pensjonister med i ordningen	6 439	6 610

Pensjonskostnaden for 2025 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2025 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2025. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2025 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2025. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Demografiske forutsetninger

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

			2025	2024			
Anvendt dødelighetstabell			KLP2021BE	KLP2021BE			
Forventet uttakshyppighet AFP			36-42,5%	36-42,5%			
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00	0,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00	

NOTE 9 IMMATERIELLE EIENDELER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2025	EDB programvare	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	5 955	5 955
Åpningsbalanse korrigert	5 955	5 955
Tilgang ekstern		0
Anskaffelseskost 31.12.25	5 955	5 955
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-1 213	-1 213
Akkumulerte avskrivninger korrigert	-1 213	-1 213
Årets avskrivning	-1 190	-1 190
Akkumulerte avskrivninger 31.12.25	-2 403	-2 403
Bokført verdi 31.12.25	3 552	3 552

NOTE 10 VARIGE DRIFTMIDLER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

2025	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	735 154	6 161 535	85 552	1 082 690	706 589	8 771 520
Tilgang ekstern		3 421	280 190	12 181	12 985	308 776
Tilgang fra anlegg under utførelse	529	30 059	-102 228	69 170	2 470	-
Avgang ved salg, ekstern					-2 012	-2 012
Utrangering			-393	-48 665	-43 088	-92 146
Reklassifisering		12			-12	-
Anskaffelseskost 31.12.25	735 683	6 195 026	263 120	1 115 376	676 933	8 986 138
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-	-2 510 056	-	-818 845	-608 944	-3 937 845
Årets avskrivning		-237 680		-73 104	-56 924	-367 708
Akk. avskrivning ved avgang ekstern					1 090	1 090
Akk. Avskrivning ved utrangering		-8		48 425	43 089	91 505
Akkumulerte avskrivninger 31.12.25	-	-2 747 744	-	-843 525	-621 689	-4 212 957
Akkumulerte nedskrivninger 1.1	-	-	-4 600	-	-	-4 600
Årets nedskrivning	-32 201	-6 938	4 600			-34 538
Akkumulerte nedskrivning 31.12.25	-32 201	-6 938	-	-	-	-39 138
Bokført verdi 31.12.25	703 482	3 440 345	263 120	271 851	55 244	4 734 042

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler.

Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

Bygninger	10-60 år
Medisinteknisk utstyr	3-15 år
Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc.	3-10 år

Personalboliger og tomter avskrives ikke.

2025		
Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Bygninger	58 062	0-12
Bygninger	58 062	
Medisinsk-teknisk utstyr	6 349	0-5
Medisinsk-teknisk utstyr	6 349	
Transportmidler og annet	29 768	0-5
Transportmidler og annet	29 768	

Finansielle leieavtaler	Bokført	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Bygninger	100 169	10 382	35 954	117 778	8 778	7-25
Bygninger	100 169	10 382	35 954	117 778	8 778	
Medisinsk-teknisk utstyr	20 930	4 220	15 569	449	4 340	5-7
Medisinsk-teknisk utstyr	20 930	4 220	15 569	449	4 340	
Transportmidler og annet	17 696	8 155	11 064	-	9 544	4
Transportmidler og annet	17 696	8 155	11 064	-	6 800	

NOTE 11 ANDRE DRIFTSKOSTNADER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Transport av pasienter	154 345	159 135
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	126 206	122 079
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	104 657	94 295
Konsulenttjenester	11 644	18 087
Annen ekstern tjeneste	556 623	535 568
Reparasjon vedlikehold og service	123 022	118 442
Kontor og kommunikasjonskostnader	20 294	16 371
Kostnader forbundet med transportmidler	15 618	15 969
Reisekostnader	18 598	16 269
Forsikringskostnader	3 592	3 097
Pasientskadeerstatning	-	15
Lisenskostnad	12 871	10 949
Øvrige driftskostnader	55 428	56 338
Andre driftskostnader	1 202 898	1 166 613

NOTE 12 FINANSINNTEKTER – OG KOSTNADER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Finansinntekter		
Andre renteinntekter	9 027	8 795
Andre finansinntekter	87	284
Finansinntekter	9 113	9 080
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	179 636	200 067
Andre rentekostnader	175	64
Andre finanskostnader	8 647	6 384
Finanskostnader	188 458	206 515

NOTE 13 EIERS STYRINGSMÅL
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Årsresultat	57 957	121 339
Resultatkrav fra HOD	85 000	25 000
Avvik fra resultatkrav	-27 043	96 339

NOTE 14 EGENKAPITAL
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.24				
Inngående balanse 1.1	100	2 086 717	-1 477 353	609 464
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor				
Prinsippendring utdanningspermisjon			67 537	67 537
Åpningsbalanse korrigert	100	2 086 717	-1 409 815	677 002
Årets resultat			121 329	121 329
Egenkapital 31.12.24	100	2 086 717	-1 288 486	798 331

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.25				
Inngående balanse 1.1	100	2 086 717	-1 288 486	798 331
Årets resultat			57 957	57 957
Egenkapital 31.12.25	100	2 086 717	-1 230 528	856 288

NOTE 15 EGENKAPITALINNSKUDD I KLP
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

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

	2025	2024
Egenkapitalinnskudd i KLP	443 769	416 421

NOTE 16 FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	34 866	32 855
Andre langsiktige fordringer (Inven2)	667	667
Sum finansielle anleggsmidler	35 533	33 521
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	2 505 940	2 713 499
Annen langsiktig gjeld	140 481	126 063
Sum langsiktig gjeld	2 646 421	2 839 561

Av annen langsiktig gjeld utgjør gjeld tilknyttet finansielle leasing kroner 140 147 786.

NOTE 17 VAREBEHOLDNING
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
VAREBEHOLDNING*		
Andre varebeholdninger (eget bruk)	2 475	5 842
Sum varebeholdning	2 475	5 842
Anskaffelseskost	2 475	5 842
Bokført verdi 31.12	2 475	5 842

*Varebeholdningen i Sykehuset Østfold relaterer seg til sentralt forsynings-lager for foretaksgruppen, matlager for bufte og dialyselager.

NOTE 18 KUNDEFORDRING OG ANDRE FORDRINGER
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Fordringer		
Kundefordringer	66 192	61 279
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	123 522	156 839
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandling)	10 043	12 025
Øvrige kortsiktige fordringer	25 937	22 111
Fordringer	259 011	314 879
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-10 054	-3 806
Årets endring i avsetning til tap på krav	2 610	-6 248
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-7 444	-10 054
Årets konstaterte tap	3 537	13 901
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	46 376	52 163
Forfalte fordringer 1-30 dager	5 948	5 463
Forfalte fordringer 30-60 dager	772	1 760
Forfalte fordringer 60-90 dager	927	176
Forfalte fordringer over 90 dager	12 168	1 717
Kundefordringer pålydende 31.12	66 192	61 279

NOTE 19 KONTANTER OG BANKINNSKUDD
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Innestående skattetrekksmidler	196 674	183 494
Andre bundne konti	30	30
Sum bundne bankinnskudd	196 705	183 524
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	101	122
Sum bankinnskudd og kontanter	196 806	183 646

Etter 31.12.2025 ble det gjort en korleksjon i driftskreditrammen for likviditetseffekter fra pensjon slik de fremgår av årsregnskapet for 2025. Endringen medførte en forbedring i driftskreditt rammen fra 2 249,4 millioner kroner til 2 217,2 millioner kroner.

NOTE 20 ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSE
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Investeringsstilskudd	76 902	82 802
Sum avsetning for forpliktelser	76 902	82 802

NOTE 21 KORTSIKTIG GJELD
Sykehuset Østfold HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	182 947	146 988
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 710 482	2 322 511
Påløpte feriepengar	519 298	479 796
Påløpte lønnskostnader	101 321	93 492
Annen kortsiktig gjeld	234 344	210 843
Annen kortsiktig gjeld	2 748 392	3 253 630

NOTE 22 FORETAKETS TRANSAKSJONER MED NÆRSTÅENDE PARTER

Helseforetaket er 100 prosent eiet av Helse Sør-Øst RHF.

Kjøp og salg skjer i hovedsak mellom offentlige helseinstitusjoner som alle er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.

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

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner HF. Forsyningssenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF.

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

Ingen ledende ansatte, styremedlemmer eller familiemedlemmer av disse har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.