

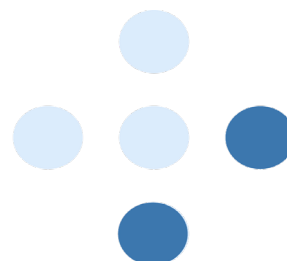


Årsrapport 2025

Sørlandet Sykehus HF

Innholdsfortegnelse

Årsberetning	2
Resultatregnskap	11
Balanse	12
Kontantstrømoppstilling	15
Noter	16
Oversikt elektroniske signaturer	32
Revisors beretning	33



Innledning

Etter at styret i april 2022 vedtok foretakets Utviklingsplan 2040, i mai 2025 vedtok Økonomisk langtidsplan 2026 – 2029 og september 2025 vedtok Strategiplan 2025-2028, har foretaket arbeidet med å operasjonalisere målsettingene innenfor de gitte økonomiske rammene (www.SSHF.no). Utviklingsplanen som skal oppdateres i 2026 pekte på utredningsbehov, hvor administrerende direktør har definert sju spesifikke utredningsområder som det har vært arbeidet med. Utredningene Arbeidsmiljø, Spesialisert senter i Flekkefjord og Kirurgi på tvers (delutredning under spesialisert senter) og Teknologimodernisering er ferdigstilt. Et utkast av utredningen Arealbruksplan er til intern kvalitetssikring og den planlegges ferdigstilt i 2026. De to gjenstående utredningene Hjemmeoppfølging og Akuttmedisinsk kjede settes i gang i løpet av 2026. Modell for bemanningsframskrivning ligger til grunn for utredningene. Dette er viktige kunnskapsgrunnlag for videreutviklingen av foretaket. Det er behov for utvidet kapasitet innen flere fagområder innen 2040 og noen fagområder allerede fra 2030.

Foretaket benytter en horisontal strategi-dimensjon, tre tversgående mål som gjennomsyrrer strategier og planer. Disse er omtalt som lykkes med-områder. I forbindelse med oppdatering av strategiplanen ble disse oppdatert:

- Sammen med pasienten – for pasienten. Vi tenker befolkningens beste i alt vi gjør, søker kontinuerlig forbedring og evner å endre oss. Kunnskapen om god behandling er i stadig endring og aktiv deltagelse i utviklingen av pasientbehandling på nye måter blir del av pasientenes og medarbeidernes hverdag.
- Kultur for helhet og samarbeid. Gjennom samarbeid og utvikling i sykehuset og sammen med kommunene, rekrutterer vi til og skaper fremtidens helsetjenester på Agder. Samarbeid gir muligheter og økt fleksibilitet i tilbudet til befolkningen.
- Ansvarlig ressursforvaltning. Vi løser samfunnsutfordringer gjennom å prioritere og forvalte kompetanse, tid, ytre miljø, bygg, teknologi og økonomi på en bedre måte. Pasientene tilbys behandling som gir god helsegevinst, sykehusdriften bedres, og det skapes rom for økte investeringer til utvikling av sykehuset.

I 2025 har en god utvikling av klinikkenes drift hatt et hovedfokus. Foretaket har jobbet med ventetidsløftet gjennom 2024/25, og oppnådde i juni ventetid ventende og avvirket under 2019 nivå. Det arbeides godt i foretaket med modernisering av poliklinikkdrift for å spare tid for personell, pasienter og befolkningen. Det pågår fremdeles et digitalt moderniseringsarbeid i foretaket, som fortsetter i årene fremover. Aktivitetsstyrt ressursplanlegging viser gode resultater i de avdelingene som følger metodikken, og vil i 2026 bli breddet til ytterligere avdelinger. Behovsstyrt poliklinikk avlaster poliklinikkene, og det er laget ytterligere forløp i 2025. TaTidenTilbake er breddet i foretaket der dette er hensiktsmessig.

Økonomistyringen i foretaket er i modning og forbedring. Resultatet for 2025 ble 134,2 mill. kr., et positivt budsjettavvik på 69 mill. kr. Resultat fra datterselskapet Sørlandet Sykehus Parkering AS er tatt med etter egenkapitalmetoden som finansinntekt med 8,2 mill.kr. Det er fremdeles rekrutteringsutfordringer innenfor flere fag. Driften viser lavere bruk av innleie fra vikarbyrå og færre pasienter blir sendt til private aktører på grunn av fristbrudd.

Det ble gjennomført investeringer for 307 mill. kr i 2025. Det samlede investeringsbudsjettet for 2025 var 782 mill. kr., inkludert overheng med ikke fullførte prosjekter fra 2024 på 382 mill. kr. Akuttbyggprosjektet er ikke inkludert i disse tallene.

Hovedmål

SSHF skal gi befolkningen i Agder tilgang til spesialisthelsetjenester på en slik måte ihht. lover og forskrifter. Foretaket skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå mål og annen oppgave gitt av Helse Sør- Øst RHF i «Oppdrag og bestilling 2025». SSHF gir utfyllende rapportering om virksomheten i Årlig melding 2025, om hvordan SSHF har arbeidet med mål og andre oppgaver gitt i Oppdrag og bestilling 2025, HMS- rapport 2025 og Bærekrafts rapport 2025 som alle inneholder utfyllende detaljer på sentrale områder (www.sshf.no).

Styrets arbeid

Styret hadde 9 møter i 2025. Det ble avholdt et ekstraordinært styremøtene 22. desember som foregikk digitalt, mens resten hadde fysisk oppmøte. Møtene er åpne for tilhørere og alle møtene ble strømmet. Styret behandler oppfølging av strategiplanen og månedlige virksomhetsrapporter og følger utviklingen for bl.a. økonomi, kvalitet og personell. Styret er holdt orientert om arbeidet med ledelsens gjennomgang (LGG) og virksomhetens tertialvise risiko og sårbarhetsanalyser (ROS).

Leder og nestleder i Brukerutvalget inviteres til styremøtene. Ifølge § 14 i vedtekter for SSHF, skal styret hvert år sende en melding til Helse Sør-Øst RHF. Den årlige meldingen tar utgangspunkt i Oppdrag og bestilling og følger oppsatt mal. Årlig melding ble styrebehandlet 12.02.2026 før oversending til Helse Sør- Øst RHF. Brukerutvalget og foretakstillitsvalgte deltok i arbeidet med Årlig melding.

Styreansvarsforsikring

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv SSHF. Forsikringssummen er 25 mill. kr. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkludert daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Styremedlemmer SSHF pr 31.12.2025

Vedtekter for SSHF har i § 7 bestemmelser om oppnevning og valg av styremedlemmer. Eieroppnevnte: Styreleder Herlof Nilssen, nestleder Einar Sorterup Hysing, Sunniva Whittaker, Elisabeth Farbu, Finn Aasmund Hobbesland, Bente Egenes Haugland og Elisabeth Austad Asser Valgt av og blant de ansatte: Hans Thorvild Thomassen, Cecilie Lunden Gundersen, Signelill Møklegård Pihl og Lars Helge Vereide. I februar 2026 trådte to eieroppnevnte styremedlemmer ut av styret; Elisabeth Farbu og Sunniva Whittaker.

SØRLANDET SYKEHUS HF

Sørlandet sykehus HF (SSHF) eies av det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst RHF. SSHF leverer spesialisthelsetjenester til i overkant av 322 000 mennesker i sykehusområdet. Agder er primært opptaksområde. I tillegg har SSHF regionale og nasjonale funksjoner.

SSHF's lovpålagte oppgaver er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell samt opplæring av pasienter og pårørende. Ansvarsområdene omfatter somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, spesialisert rehabilitering, prehospitalet tjenester og pasientreiser.

SSHF har somatiske sykehus i Arendal, Kristiansand og Flekkefjord. Psykiatrisk sykehusavdelinger er lokalisert i Arendal og Kristiansand. Distriktpsykiatriske og barne- og ungdomspsykiatriske enheter ligger i kommunene Kristiansand, Lindesnes, Kvinesdal, Farsund, Flekkefjord, Arendal, Lillesand, Grimstad og Tvedestrand. Det er polikliniske og døgnbaserte enheter innen rusbehandling flere steder i fylket. Administrasjonen for SSHF ligger i hovedsak på Eg i Kristiansand kommune.

Den somatiske virksomheten er organisert i stedlige klinikker i Arendal (SSA), Kristiansand (SSK) og Flekkefjord (SSF). Klinik for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling (KPH), klinik for medisinsk diagnostikk og klinisk service (DKS), klinik for internservice og eiendom (ISE) og klinik for prehospitale tjenester (PTSS) er geografisk tverrgående organisert.

PASIENTBEHANDLING

Aktivitet

SSHF hadde ca. 48.700 døgnopphold i somatikken og om lag 415.000 polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger. Psykiatri og avhengighetsbehandling hadde ca. 3 800 døgnopphold og 181.000 polikliniske konsultasjoner. Det har vært en økning i polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (10,1%), barne- og ungdomspsykiatrien (6,4%) og tversspesialisert rus (1,2%).

Ventetid og fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid i voksen-psykiatrien i 2025 var 37 dager (2024: 48 dager). I tverrspecialisert rus var ventetiden i 2025: 22 dager (2024: 28 dager). I barne- og ungdomspsykiatrien reduserte imidlertid ventetiden fra 52 dager til 37 dager i 2025. For somatikken, reduserte ventetid helsehjelp påstartet fra 79 til 74 dager, mens det i desember var nede 61 dager. I somatikken er det fremdeles ortopedi ØNH, kirurgi og øye som har lengst gjennomsnittlig ventetid. For større pasientgrupper innenfor psykiatrien er det fortsatt lang ventetid ved enheter i DPS Østre Agder og psykiatrisk poliklinikk Vest. Antall fristbrudd i 2025 var 4.608 mens det var 5.406 i 2024. Antallet utgjør 8,4 % av alle avviklede nye pasientkontakter.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Sørlandet sykehus fortsetter arbeidet med å styrke det systematiske arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet, med både proaktive og reaktive tiltak. Det er jobbet videre med implementering av tiltakene i delplan for kvalitet og pasientsikkerhet, og med å sikre økt og systematisk bruk av

modulene i Kvalitetsportalen. Prosjekt med innføring av behovsstyrt poliklinikk er videreført, og har som konsekvens av ventetidsløftet hatt høy prioritet. Tilsvarende gjelder for prosjektet “Ta tiden tilbake” som skal bidra til å redusere overbehandling. Sammen med systematisk arbeid med å øke befolkningens helsekompetanse er dette helt nødvendige tiltak for å øke bærekraften i helsetjenesten. Det er gjennomført flere hendelsesanalyser og det jobbes for å sikre økt digital lederstøtte for kvalitetsarbeid. Innenfor smittevern har arbeidet med å sikre riktig bruk av antibiotika hatt høy prioritet.

Foretaket har også i 2025 arbeidet systematisk for at risikostyring skal bidra til at risiko er kjent, kommunisert, eid og håndtert i hele organisasjonen. Overordnet revisjonsprogram er gjennomført. Fra og med 2024 har LGG blitt gjennomført med utgangspunkt i de 14 policyområdene styringssystemet er satt opp med. Alle 14 policyområdene har en modenhet tilsvarende akseptabelt eller ønsket nivå. For fire av policyområdene scores for lavt når det gjelder etterlevelse. Administrerende direktør ser med alvor på for svak etterlevelse av systemer hele vegen ut, og har etablert en rådgivende gruppe som skal bidra til å identifisere hvordan foretakets gjennomføringskraft og evne til etterlevelse kan styrkes. Administrerende direktør prioriterer også dette området i ledersamlinger i 2026, og vil holde styret orientert om prosessen. Styret har også vært opptatt av dette, og har bestilt en tematisering av dette i hvert styremøte.

De klinikkvise kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalgene har ansvar for å behandle uønskede pasienthendelser, både de som er meldt i det interne avvikssystemet og de som behandles i tilsynssaker, NPE- saker, pasientklager m.m. Det overordnede kvalitetsutvalget skal utarbeide strategier på foretaksnivå, forankre arbeidet som gjøres i klinikkene og understøtte utviklingen av en god og felles kultur for kvalitet og pasientsikkerhet i hele virksomheten. I 2025 ble det meldt til sammen 6.754 uønskede hendelser med faktisk eller potensiell pasientskade i det interne avvikssystemet. Til sammen 86 uønskede hendelser er meldt eksternt til Statens helsetilsyn og UKOM (Statens undersøkelses-kommisjon for helse- og omsorgstjenesten) etter spesialisthelsetjenestelovens § 3- 3 a. for hendelser meldt fra SSHF og etter pasientrettighetsloven for hendelser meldt fra pasient eller pårørende. Økningen i antall meldte hendelser viser at det jobbes godt med å utvikle og beholde god meldekultur i de ulike avdelingene. Det er imidlertid fortsatt stor intern variasjon, og behov for kontinuerlig arbeid med å styrke meldekulturen, ikke minst gjennom å følge opp med godt forbedringsarbeid i etterkant av meldte alvorlige hendelser. Utviklingen fra 2020 til 2025 vises i følgende tabell:

År	Antall meldte pasient-hendelser	Hendelser varslet etter sphtj. § 3-3a
2020	4 129	57
2021	5 371	54
2022	5 575	51
2023	6 081	63
2024	6 187	61
2025	6 754	86

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning

SSHF har ambisjoner for styrking av forskning og innovasjon. Plan for forskning og forskningsdrevet innovasjon (PFFI) beskriver mål og tiltak for forskningsaktiviteten i SSHF for perioden 2021 – 2024. Det jobbes med PFFI for neste periode (2025-2028). Det er sterkt fokus på styrking av kliniske behandlingsstudier, inkludert industrifinansierte studier. 3 av klinikkene har etablerte forskningsutvalg, med bred representasjon fra avdelingene. Utvalgene skal bidra til å øke forskningsaktivitet, forskningskvalitet og publikasjonsfrekvens i klinikken/avdelingen, samt ha et overordnet ansvar for forskningsformidling. Klinikker for psykisk helse har egne FoU-enheter ved Avdeling for barn og unges helse samt Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling.

Det er etablert ti forskningsgrupper i SSHF, med ansatte som tematisk forsker på samme emne. Det er et mål at alle forskere i SSHF skal tilhøre en forskningsgruppe. Det tilrettelegges ved flere avdelinger for forskning, blant annet med permisjon ved forskningsprosjekter. I 2024 gjennomførte SSHF en endring i ansettelsesforholdet til forskere, hvor de tidligere var ansatt i forskningsenheten, mens de nå er ansatt som forskere i sin kliniske avdeling. Omleggingen har ført til ryddigere forhold med at forskerne nå forholder seg til en leder i stedet for to.

SSHF prioriterer egne midler til forskning og videreførte tildeling av 5 årlige Phd-stipendier. I tillegg følges “Plan for post ph.d.-fasen” opp med tildeling av 1 seniorforskerstipend og 3 tidligforskerstipend. Foretaket publiserte 170 vitenskapelige artikler og 9 medarbeidere disputerte for ph.d-graden. Om lag halvparten av artiklene har internasjonale medforfattere.

Innovasjon

Ansvar for innovasjon ved SSHF er lagt til Avdeling for teknologi og innovasjon med en egen seksjon for innovasjon og utvikling. Dette ble gjeldende fra 01.01.2024. Som en del av opprettelsen av nytt direktørrområde, ble det utarbeidet en ny policy for teknologi og innovasjon for SSHF.

Ved SSHF drives innovasjon fram gjennom både store strategiske satsinger, og små kontinuerlige forbedringer. Oppgavedeling, utvikling av arbeidsprosesser, innføring og utprøving av ny teknologi er viktige innovative elementer. Innovasjonen utvikles i et samspill med klinikkene med utgangspunkt i klinikkens behov, der praksisnære erfaringer fra hverdagen omformes til strukturerte prosesser som styrker kvalitet, effektivitet og arbeidsflyt i tjenestene.

Struktur for innmelding av nye idéer skjer gjennom idémottaket (Induct), og det ble i 2025 meldt inn 24 nye idéer fra ansatte. I tillegg ble en ny DOFI (Disclosure of Invention) tatt opp hos Inven2 i 2025 («LetsGo»). SSHF søkte i 2025 Helse Sør-Øst RHF om innovasjonsmidler til tolv prosjekter og fikk innvilget 1,5 mill.kr fordelt på prosjektene Aktivitetsstyrt ressursplanlegging (0,625 mill.kr.), E-behandling for traumerelaterte lidelser (0,55 mill.kr.) og Frivillige på sykehus avlaster helsepersonell (0,375 mill.kr.).

BEMANNING

Kompetanse og ressursstyring

Helseforetaket har i 2025 jobbet målrettet med oppgavedeling og med nye måter å drive pasientbehandling på bl.a ved behovstyrt poliklinikk. Det gjennomføres oppgavedeling mellom yrkesgrupper i alle klinikkene. Det er etablert en koordineringsgruppe sammensatt av arbeidsgiver og tillitsvalgte som skal bidra til å dele erfaringene på tvers i foretaket. Det gjennomføres også oppgavedeling og vurdering av arbeidstidsordninger i forbindelse med aktivitetsstyrt ressursplanleggings metodikk (ARP). Denne metodikken er innført ved alle sengepostene og er under implementering på spesialenhetene. Det er registrert positive erfaringer med innføring av ARP knyttet til reduksjon i overtid, arbeidsbelastning, turnover og sykefravær.

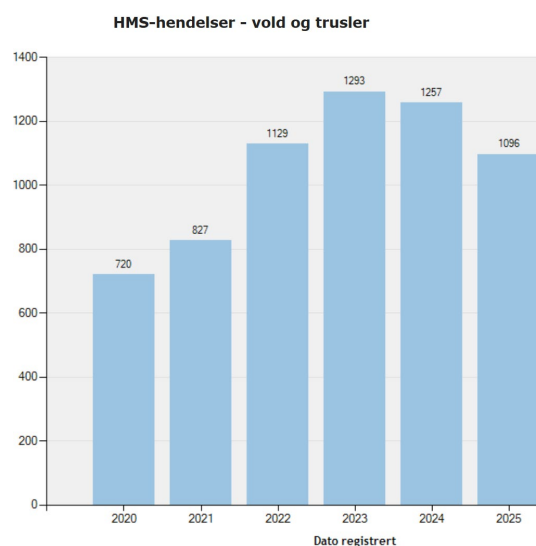
Sykefravær

Foretaket følger sykefraværet og arbeider systematisk og målrettet med å redusere fraværet. Det er definert tre innsatsområder i 2025; systematisk oppfølgingsarbeid, kvinners arbeidshelse og psykososialt arbeidsmiljø (emosjonell belastning).. Det samlede fraværet i 2025 var på 6,8% Det er utarbeidet en handlingsplan for å arbeide målrettet og strukturert for å redusere sykefraværet tilsvarende 2019 nivå (6%).

Sykefravær pr klinikk	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Klinikk for somatikk Kristiansand	5,4 %	6,3 %	7,5 %	8,0 %	6,8 %	6,5 %	6,5 %
Klinikk for somatikk Arendal	5,7 %	6,3 %	6,6 %	6,9 %	7,2 %	6,6 %	7,0 %
Klinikk for somatikk Flekkefjord	6,5 %	7,2 %	7,4 %	7,6 %	7,3%	6,7 %	6,5 %
Klinikk prehospitaltjenester	4,6 %	6,1 %	8,1 %	6,6 %	6,7 %	7,2 %	5,7 %
Klinikk for psykisk helse	6,8 %	7,5 %	7,5 %	8,4 %	8,6 %	7,3 %	7,1 %
Klinikk for medisinsk diagnostikk og klinisk service (DKS)							7,4 %
Klinikk for internservice og eigeidom (ISE)							8,5 %
Medisinsk serviceklinikk (nå ISE og DKS)	6,7 %	7,5 %	7,5 %	8,2 %	7,5 %	7,6 %	
Stab	4,5 %	4,1 %	5,8 %	4,8 %	5,0 %	5,3 %	5,5 %
Totalt sykefravær SSHF	6,0 %	6,7 %	7,3 %	7,6 %	7,3 %	6,8 %	6,8 %

Arbeidsmiljø

SSHF er en IA-bedrift og de overordnede målene er å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefraværet samt hindre utstøting fra arbeidslivet. Det vises til HMS-rapport underavsnittet Arbeidsmiljø hvor følgende belyses; forbedring, psykososialt arbeidsmiljø, rus og varsling av kritikkverdige forhold. Reduksjonen i antall meldte hendelser på vold og trusler fra 2023 til 2024, fortsetter i 2025. Nivået på antall meldte hendelser er nå lavere enn i 2022. Om dette skyldes endret meldekultur eller at det faktisk er færre hendelser er uvisst. Det er allikevel økt oppmerksomhet rundt å styrke sikkerheten til ansatte.



Det har i 2025 vært arbeidet godt med lukking av avvik gitt fra Arbeidstilsynet i forbindelse med deres tilsyn der blant annet temaet Vold og trusler inngikk. Temaet risikovurderinger er gitt større plass i undervisningen på HMS grunnkurs, og det er undervist på verneombudsmøter, samt enhetsledersamlinger. Bedriftshelsetjenesten har bidratt med gjennomføring av mange risikovurderinger i 2025, spesielt knyttet til vold og trusler. Det har også vært jobbet med flere sikringstiltak, som vil bli implementert i 2026. [Om oss - Sørlandet sykehus HF](#)

Forbedringsundersøkelsen

ForBedring er en felles undersøkelse som omfatter både arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Denne ble første gang gjennomført i 2018. Det er etablert en arbeidsgruppe bestående av ansatte fra HR, kvalitet og pasientsikkerhet, BHT og vernetjenesten. Deres oppgave er å forberede SSHF på undersøkelsen, sørge for at undersøkelsen ble gjennomført på en god måte, samt følge opp klinikkene etter undersøkelsen med råd og veiledning. Undersøkelsen består av 44 spørsmål, hvorav tre spørsmål er lokale for SSHF og knyttet til vold og trusler, samt seksuell trakassering. Det var i 2024 en evaluering av spørsmålene i undersøkelsen, noe som medfører at det ble innført egne spørsmål om vold og trusler fra 2025. Undersøkelsen ble i 2025 sendt ut i februar og hadde en svarprosent på 84 prosent, noe som er opp 4 prosentpoeng fra 2023. Undersøkelsen brukes til lokalt forbedringsarbeid, men også som styringsverktøy for foretaket. Administrerende direktør følger spesielt opp enheter som har hatt lav score på 5 områder over flere år.

BÆREKRAFT OG SAMFUNNSANSVAR

Helseforetaket har utarbeidet en bærekraftsrapport for 2025, som gir mer detaljert informasjon om vårt arbeid med miljø, sosiale forhold og styring. Rapporten er tilgjengelig på [Om oss - Sørlandet sykehus HF](#)

ÅRSREGNSKAPET

Sørlandet sykehus HF avlegger sitt regnskap etter regnskapsloven. I henhold til krav i regnskapsloven bekrefter styret og administrerende direktør at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningene om fortsatt drift. Det vises i denne sammenhengen til lovens § 3-3.

I 2025 har foretaket hatt driftsinntekter på 10.758 mill.kr og et overskudd på 134,2 mill.kr. Ved utgangen av 2025 er egenkapitalen 4.802 mill.kr, noe som utgjør 66% (65% i 2024) av eiendeler på 7.237 mill.kr.

Kontantstrøm og likviditet

Likviditetsbeholdningen var pr 31.12.2025 på 210 mill. kr. Dette er en reduksjon på 2 mill. kr fra året før. Beholdningen består hovedsakelig av innestående på skattetrekkkontoen og andre konti som ikke inngår i konsernkontoordningen. Fordring på konsernkontoordningen var pr 31.12.2025 på 523 mill. kr. Pr 31.12.2024 hadde vi en gjeld på konsernkontoordningen på 10 mill. kr. Foretaket har pr 31.12.2025 en driftskredittramme på 670 mill. kr.

Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter i 2025 er 795 mill. kr. Forskjellen mellom årsresultat på 134 mill. kr og kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter kommer i hovedsak fra

avskrivning driftsmidler, reduserte omløpsmidler og økt kortsiktig gjeld, samt differansen mellom kostnadsført pensjon og inn/utbetalinger av pensjon.

Netto kontantstrøm fra investeringene i 2025 er -904 mill. kr. Av dette er 352 mill. kr driftsmidler, 29 mill. kr økt egenkapitalinnskudd KLP og 523 mill. kr økt fordring på konsernkonto.

Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter i 2025 er på 107 mill. kr. Dette gjelder i hovedsak opptak lån IKT og bruk av oppsparte basismidler og opptak lån ifm nytt akuttbygg.

FINANSIELL RISIKO OG ANDRE RISIKOOMRÅDER FORBUNDET MED ØKONOMI

SSHFs soliditet er god, og foretaket er i liten grad eksponert for markeds- og kredittrisiko. Foretaket er til en viss grad eksponert for renterisiko siden det er flytende rente på driftskreditten, men i liten grad eksponert for valutarisiko da foretaket har små kjøp i utenlandsk valuta. Foretaket fikk i 2023 nytt psykiatribygg, og nytt akuttbygg ble endelig styrevedtatt i HSØ 12.februar 2026, hvor byggingen starter for fullt våren 2026 med planlagt innflytting i 2030. Begge byggene finansieres gjennom hovedsakelig lån og en andel egenkapital. I tillegg til disse nybyggene legger foretaket opp til fremtidige lånepakker knyttet til kapasitets- og funksjonstilpassing bygg på ca. 7 mrd. Fremtidig endring i rentenivå vil ha innvirkning på foretakets økonomiske risikobilde. I fireårsperioden i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2026-2029 ligger forventet rentenivå på ca. 4%, mens forventet rentenivå reduseres til under 1,5% i det langsiktige perspektivet. Totalt sett vurderes foretakets nåværende finansielle risiko som lav.

AVLEGGELSE AV REGNSKAPET

Etter 31. desember 2025 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.

TAKK FOR INNSATS OG SAMARBEID

Styret berømmer medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement. Styret ønsker også å gi honnør til representanter for ansattes og brukeres organisasjoner for positivt og konstruktivt samarbeid.

FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER

2025 har vært preget av innsats for å forbedre driftssituasjonen i foretaket. Fokus har vært å optimalisere poliklinikk- og sengepostdrift, redusere uønsket variasjon innad i foretaket, samt jobbe målrettet med rekrutteringsutfordringene og sykefraværs- og Forbedrings oppfølgingen. Arbeidet

med å redusere ventetidene har fortsatt fra fjoråret og foretaket har ved utgangen av 2025 en stabil positiv trend. Dette arbeidet fortsetter i 2026 for å sikre at foretaket tilstreber å nå ventetidsmålene som er gitt i Oppdrag og bestiller dokumentet fra Helse Sør-Øst.

Styret understreker at det er viktig at arbeidet med å redusere ventetider og fristbrudd har fortsatt høy prioritet i organisasjonen. Prosjektene «Ta tiden tilbake», «Oppgaveglidning» og «Behovsdrevet poliklinikk» er gode eksempler på alternative metoder for å forbedre pasientbehandling med tilhørende redusert ventetid. Styret vil be om at dette langsiktige arbeidet fortsatt blir prioritert og innført på flere fagområder.

Styret ser at det er flere fagområder det er krevende å rekruttere til, og ber administrasjonen følge dette tett fremover for å sikre en snarlig rekruttering i faste stillinger og derigjennom redusert innleie fra vikarbyrå.

Til tross for et positivt økonomisk resultat trenger foretaket fortsatt å forbedre de økonomiske resultatene for å kunne gjøre de nødvendige investeringer i bygninger og medisinsk teknisk utstyr.

Selv om det har vært fokusert på drift i 2025, er det også arbeidet fram strategiske dokumenter. Strategi 2025-2028 adresserer foretakets viktigste utfordringer og mål i et fireårsperspektiv. Arbeid med utredningene teknologimodernisering og arealbruksplan peker på viktige utviklingsbehov, og sammen med de øvrige utredningene danner de et godt grunnlag for en oppdatert utviklingsplan 2040.

DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for Sørlandet sykehus HF i 2025 ble 134 mill. kr., hvor styret foreslår at hele årsresultatet overføres til Annen egenkapital.

Kristiansand 26. mars 2026

(elektronisk signatur)
Herlof Nilssen
(styreleder)

(elektronisk signatur)
Einar Sorterup Hysing
(nestleder)

(elektronisk signatur)
Elisabeth Austad Asser

(elektronisk signatur)
Finn Aasmund Hobbestad

(elektronisk signatur)
Bente Egenes Haugland

(elektronisk signatur)
Lars Helge Vereide

(elektronisk signatur)
Hans Thorvild Thomassen

(elektronisk signatur)
Cecilie Lunden Gundersen

(elektronisk signatur)
Signelill Møklegård Pihl

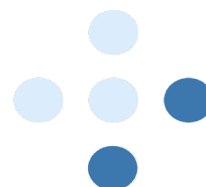
(elektronisk signatur)
Nina Mevold
(Administrerende direktør)

Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	1,2	8 139 841	6 486 466
Aktivitetsbasert inntekt	1	2 192 118	2 467 114
Annen driftsinntekt	1	425 757	365 507
Sum driftsinntekter	1,3	10 757 716	9 319 087
Kjøp av helsetjenester	4,5	880 068	777 211
Varekostnad	6	1 271 734	1 189 672
Lønn og annen personalkostnad	7,8	7 127 205	6 041 516
Ordinære avskrivninger	9,10	234 183	232 706
Annen driftskostnad	2,7,10,11	1 168 841	1 093 373
Sum driftskostnader	3	10 682 031	9 334 477
Driftsresultat		75 685	-15 390
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	12,13	93 117	87 169
Finanskostnad	12	34 629	35 292
Netto finansposter		58 488	51 877
Resultat før skattekostnad		134 173	36 487
Skattekostnad på ordinært resultat			
Ekstraordinære poster			
ÅRSRESULTAT		134 173	36 487
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-134 173	-36 487
Sum overføringer		-134 173	-36 487



Årsregnskap

Balanse per 31.12

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	1 595	2 462
Sum immaterielle eiendeler		1 595	2 462
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 635 257	2 704 067
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	451 415	446 199
Anlegg under utførelse	10	354 854	147 052
Sum varige driftsmidler		3 441 526	3 297 318
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	13	127 232	119 025
Investeringer i andre aksjer og andeler	13	454 165	424 764
Andre finansielle anleggsmidler	14	1 185 695	1 311 413
Pensjonsmidler	8	1 009 299	1 515 346
Sum finansielle anleggsmidler		2 776 391	3 370 548
Sum anleggsmidler		6 219 512	6 670 328
Omløpsmidler			
Varer	15	21 673	20 579
Fordringer			
Fordringer	16	785 709	113 792
Sum fordringer		785 709	113 792
Bankinnskudd, kontanter o.l.	17	209 810	211 921
Sum omløpsmidler		1 017 192	346 292
SUM EIENDELER		7 236 704	7 016 621

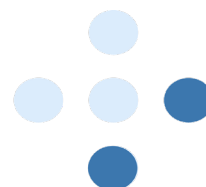


Årsregnskap

Balanse per 31.12

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2025	2024
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital	18	3 204 976	3 204 976
Sum innskutt egenkapital		3 204 976	3 205 076
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	18	1 596 743	1 462 569
Sum opptjent egenkapital		1 596 743	1 462 569
Sum egenkapital	18	4 801 819	4 667 646
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	8	19 889	20 004
Andre avsetninger for forpliktelser	19	165 060	183 150
Sum avsetninger for forpliktelser		184 949	203 154
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	10,14	571 119	654 987
Sum annen langsiktig gjeld		571 119	654 987
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		411 246	402 485
Annen kortsiktig gjeld	20,21	1 267 571	1 088 350
Sum kortsiktig gjeld		1 678 817	1 490 835
Sum gjeld		2 434 885	2 348 975
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		7 236 704	7 016 621



Kristiansand, 26. mars 2026
Styret for Sørlandet Sykehus HF

Elektronisk signatur

Herlof Nilssen Styreleder

Elektronisk signatur

Einar Sorterup Hysing Nestleder

Elektronisk signatur

Finn Aasmund Hobbesland Styremedlem

Elektronisk signatur

Signelill Møklegård Pihl Styremedlem

Elektronisk signatur

Hans Thorvild Thomassen Styremedlem

Elektronisk signatur

Cecilie Lunden Gundersen Styremedlem

Elektronisk signatur

Elisabeth Austad Asser Styremedlem

Elektronisk signatur

Bente Egenes Haugland Styremedlem

Elektronisk signatur

Lars Helge Vereide Styremedlem

Elektronisk signatur

Nina Mevold Administrerende direktør

Årsregnskap

Kontantstrømoppstilling

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	134 173	36 487
Ordinære avskrivninger	234 183	232 706
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler	-8 207	-6 490
Inntektsført investeringstilskudd	-18 945	-19 306
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	613	-100
Endringer eksterne omløpsmidler	15 896	-8 363
Endring eksternt kortsiktig gjeld	77 529	-30 412
Endring basisfordring	-100 452	-107 027
Forskjeller mellom inntektsført og utbetalt ISF	-17 980	32 171
Endring interne omløpsmidler	-128 737	2 808
Endring intern kortsiktig gjeld	100 808	-22 390
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn/utbetalinger	505 932	-88 417
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	794 813	21 667
Andre investeringsaktiviteter	-522 755	132 677
Immaterielle eiendeler	0	-159
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	-65 985	-60 776
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler	-78 249	-55 263
Anlegg under utførelse (AUU)	-207 802	-20 898
Innbetalinger ved salg av anleggsmidler	260	100
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-29 401	-27 032
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-903 932	-31 352
Andre finansieringsaktiviteter	-9 789	9 789
Investeringslån (intern)	58 951	0
Endring basislikviditet (intern)	65 439	18 840
Langsiktige lån IKT (intern)	281	-2 817
Avdrag finansiell leiekontrakt	-8 729	-7 473
Utbetaling/innbetaling av investeringstilskudd og gaver	855	3 874
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	0	-600
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	107 008	21 614
Netto endring i likviditetsbeholdning	-2 111	11 929
IB likviditetsbeholdning	211 921	199 993
Total endring likviditet	-2 111	11 929
Utgående likviditetsbeholdning	209 810	211 921
Ubenyttet trekkramme 31.12.	670 000	1 265 925
Innvilget trekkramme 31.12.	670 000	1 275 714

Finansielt leasede eiendeler er i 2025 ikke presentert som "finansielle aktiviteter" eller "Investerings aktiviteter", grunnet ny vurdering faktiske kontantstrømmer. Sammenlikningstall er også endret.

Oppsett på kontantstrømmen er endret fra tidligere år. Historiske tall er omregnet.



Årsregnskap

Note 0 Regnskapsprinsipper

(Alle tall i NOK 1000)

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapslovens bestemmelser og god regnskapsskikk.

Vest-Agder sykehus HF, Aust-Agder sykehus HF og Lister sykehus HF ble stiftet 5. desember 2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene (sykehusreformen). 1.1.2002 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion sør til Helse Sør RHF. Virksomheten fra tidligere Vest-Agder sentralsykehus, Mandal sykehus, Aust-Agder sentralsykehus og Lister sykehus ble samme dag overført til Vest-Agder sykehus HF, Aust-Agder sykehus HF og Lister sykehus HF.

Virksomhetene fra tidligere Aust-Agder sykehus HF og Lister sykehus HF ble 1.2.03 overført til Sørlandet sykehus HF som videreføres med organisasjonsnummeret til Vest-Agder sykehus HF.

Sørlandet sykehus HF reguleres av lov om helseforetak.

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

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

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

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om 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.

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, inntekter fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. 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, salgsinntekter fra kantine og diverse leieinntekter.

Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg gis øremerkede midler til opptrappingsplan innen psykiatri, samt 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.

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

Prinsipper for kostnadsføring

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

Klassifisering og vurdering 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. Boliger og Kunst avskrives ikke.

Utgifter 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

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jfr Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12.

De finansielle leieavtalene blir balanseført til verdien av vederlaget i leieavtalen, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

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

Datterselskap

Med datterselskap menes selskap hvor Sørlandet sykehus HF har mer enn 50% stemmeberettiget kapital.

Investering i datterselskap vurderes etter egenkapitalmetoden i foretakets regnskap og i foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd KLP

Egenkapitalinnskudd i KLP er verdsatt til anskaffelseskost.

Pensjoner

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

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

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

Det har blitt gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan 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. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de reglene også for 2019 regnskapet.

Helse Sør-Øst har valgt å implementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2025 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2025.

Konsolideringsprinsipper

Det blir utarbeidet konsernregnskap av morselskapet Helse Sør-Øst RHF hvor Sørlandet Sykehus HF inngår i konsolideringen.

Fordringer

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

Varebeholdninger

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

Valuta

Fordringer og gjeld i utenlandsk valuta vurderes etter kursen ved regnskapsårets slutt. Kursgevinter og kurstap knyttet til kjøp og salg av varer og tjenester i utenlandsk valuta, føres som finansinntekter og finanskostnader.

Kontantstrømpoppstilling

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

Konsernkontoordning

Innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF i det enkelte helseforetak. Renteinntekter-/kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen og opplyses i note. Tilsvarende er enkelte tall i noter, balanseoppstilling og kontantstrøm endret.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift er ikke skattepliktig.

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 merverdiavgifts utgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.

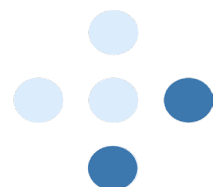
Årsregnskap

Note 1 Inntekter

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Basisramme		
Basisramme	8 139 841	6 486 466
Basisramme	8 139 841	6 486 466
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 571 881	1 906 185
Behandling av pasienter internt i egen region	69 682	51 699
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	38 686	36 218
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	69 140	57 052
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	387 046	357 971
Utskrivningsklare pasienter	8 040	19 341
<u>Andre aktivitetsbaserte inntekter</u>	<u>47 643</u>	<u>38 649</u>
Aktivitetsbasert inntekt	2 192 118	2 467 114
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	34 998	34 638
Øremerkede tilskudd til andre formål	27 781	45 822
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	18 945	19 306
Driftsinntekter fra apotekene 5)	767	38
<u>Andre driftsinntekter</u>	<u>343 266</u>	<u>265 704</u>
Annen driftsinntekt	425 757	365 507
Sum driftsinntekter	10 757 716	9 319 087

- 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
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert



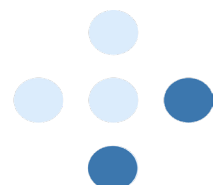
Årsregnskap

Note 2 Forskning og utvikling

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	12 932	10 597
Andre inntekter til forskning	31 570	34 694
Basisramme til forskning	56 332	56 234
Sum inntekter til forskning	100 835	101 526
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	-	500
Andre inntekter til utvikling	0	200
Basisramme til utvikling	8 350	7 661
Sum inntekter til utvikling	8 350	8 361
Sum inntekter til forskning og utvikling	109 185	109 887
Kostnader til forskning :		
- somatikk	81 268	78 299
- psykisk helsevern	11 844	16 405
- TSB	7 722	6 821
- annet	0	-
Sum kostnader til forskning	100 835	101 526
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	6 263	6 271
- psykisk helsevern	1 253	1 254
- TSB	835	836
Sum kostnader til utvikling	8 350	8 361
Sum kostnader Forskning og utvikling	109 185	109 887
Ant avlagte doktorgrader	9	13
Ant publiserte artikler	170	165
Ant årsverk forskning	69	69
Ant årsverk utvikling	8	8

I noten kan det forekomme avvik mot endelige tall som rapporteres til NIFU.



Årsregnskap

Note 3 Virksomhetsområde

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	7 753 286	6 732 718
Psykisk helsevern VOP	1 587 848	1 337 937
Psykisk helsevern BUP	381 140	331 596
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	400 580	346 411
Annet	634 862	570 425
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	10 757 716	9 319 087
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-7 796 840	-6 776 266
Psykisk helsevern VOP	-1 500 737	-1 320 161
Psykisk helsevern BUP	-361 235	-327 177
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-378 842	-341 603
Annet	-644 377	-569 271
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-10 682 031	-9 334 477
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	10 667 451	9 243 972
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	69 140	57 052
Pasienter hjemmehørende i utlandet	21 125	18 064
Driftsinntekter fordelt på geografi	10 757 716	9 319 087
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	88 233	86 223
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	86 966	85 612
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	372 629	354 979
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	203	201
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	44 763	41 968
Antall ISF-poeng iht eieransvar	15 345	13 985
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	2 778	2 804
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	110 511	100 379
Antall ISF-poeng iht eieransvar	23 599	19 193
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	821	734
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	25 687	25 370
Antall ISF-poeng iht eieransvar	5 631	5 031

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

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2025 satt til 30 % av full DRG-pris, det vil si kr 16.323,6 per DRG poeng.

Den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling ble overført til ISF ordningen i 2017. Inntektene i DRG systemet utgjør i 2025 ca 25 % av finansieringen mens 75 % finansieres med basisbevilgning. I 2025 er refusjonsbeløp kr 3.820 per DRG poeng.

Årsregnskap

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	90 168	88 238
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	576 479	457 668
Kjøp av private helsetjenester somatikk	14 144	11 297
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	8 120	4 359
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	16 598	13 066
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	1 606	1 098
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	978	2 616
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	4 766	6 427
Kjøp av private helsetjenester rus	93	93
Kjøp av helsetjenester utland	8 403	6 769
Sum gjestepasientkostnader	721 355	591 630
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	109 447	129 333
Kjøp av andre ambulansetjenester	124	494
Andre kjøp av helsetjenester	49 142	55 754
Sum kjøp av andre helsetjenester	158 713	185 581
Sum kjøp av helsetjenester	880 068	777 211

Årsregnskap

Note 5 Nærstående parter

(Alle tall i NOK 1000)

Sørlandet sykehus HF er 100% eid av Helse Sør-Øst RHF.

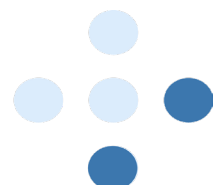
Transaksjoner med andre helse foretak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehus valg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet foretak innen regionen,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

Henviser til note 1,3 og 11 for detaljer.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieell fra den regionale leverandøren Helse Sør-Øst RHF avd regional forsyningsløsning og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner HF.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører. Ingen ledende ansatte/ styremedlemmer i Sørlandet sykehus HF har roller, ansvar og/ eller verv som vurderes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

Interne transaksjoner	Vårt kjøp	Vårt salg
Helse Sør-Øst RHF	37 142	202 985
Akershus universitetssykehus HF	11 645	5 220
Sykehuset Innlandet HF	6 533	2 634
Sunnaas sykehus HF	0	0
Sykehuset Østfold HF	4 888	3 430
Oslo universitetssykehus HF	504 609	17 134
Vestre Viken HF	13 843	10 301
Sykehuset i Vestfold HF	12 359	5 919
Sykehuset Telemark HF	33 806	38 837
Helse Sør-Øst RHF avd regional forsyningsløsning	197 294	0
Sykehuspartner HF	518 265	3 022
Sykehusapotekene HF	436 109	2 996
TOTALT	1 776 493	292 478



Årsregnskap

Note 6 Varekostnad

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Legemidler	663 242	622 807
Medisinske forbruksvarer	530 850	496 836
Andre varekostnader til eget forbruk	76 576	68 671
Innkjøpte varer for videresalg	1 065	1 358
Sum varekostnad	1 271 734	1 189 672

Årsregnskap

Note 7 Lønn og andre personalkostnader

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Lønnskostnader	4 790 723	4 509 144
Arbeidsgiveravgift	678 584	661 643
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 588 602	798 293
Andre ytelser	69 296	72 436
Sum lønn og andre personalkostnader	7 127 205	6 041 516

For informasjon om utgifter til lønn, pensjon og annen godtgjørelse til ledende ansatte og styremedlemmer vil denne informasjonen bli tilgjengelig i "Erklæring om ledernes ansettelses og lønns vilkår" som finnes i SSHFs lederlønn rapport. Lederlønn rapporten vil være tilgjengelig på sykehusets nettside www.sshf.no sammen med sykehusets årsrapport 2025.

Gjennomsnittlig antall ansatte	7 870	7 789
Gjennomsnittlig antall årsverk	6 317	6 217

Revisor	2025	2024
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	358	340
Utvidet revisjon	422	1 366
Andre attestasjonstjenester	82	87
Skatte- og avgiftsrådgivning	-	85
Andre tjenester utenfor revisjon	3	24
Sum godtgjørelse til revisor	865	1 901

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale, revisjonshonorarer er ekskl MVA

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Bistand reiselotteri Arendal	2	5
Bistand regnskap og avgiftsmessige spørsmål	1	12
Bistand regnskapsmessige spørsmål		7
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	3	24



Årsregnskap Note 8 Pensjon

(Alle tall i NOK 1000)

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

Pensjonsordning

Sørlandet sykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 24 400 personer, hvorav 7 716 er yrkesaktive, 10 122 er oppsatte og 6 562 er pensjonister. Tariffestet tjenestepensjon for de ansatte er sikret i pensjonsordningen. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Regnskapsføring av tjenestepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader.

Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en flerforetakspensjon. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

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

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

Beregningsforutsetninger

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

Ikke resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Sørlandet Sykehus reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

	31.12.2025	31.12.2024
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	18 126 337	16 725 814
Pensjonsmidler	-17 902 218	-16 314 232
Netto pensjonsforpliktelse	224 119	411 582
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	28 796	55 213
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl aq	-1 242 327	-1 962 137
Netto balanseførte midler inkl arbeidsgiveravgift	-989 411	-1 495 342
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aq	19 889	20 004
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aq	1 009 299	1 515 346

Spesifikasjon av pensjonskostnad	31.12.2025	31.12.2024
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	775 991	719 001
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	703 382	537 411
Årets brutto pensjonskostnad	1 479 374	1 256 412
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-957 597	-757 835
Administrasjonskostnad	21 956	20 866
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	543 733	519 443
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	76 666	73 242
Resultatført actuarielt tap/(gevinst)	22 050	172 306
Resultatført aga av actuarielt tap/(gevinst)	9 375	33 302
Resultatført planendring	936 778	
Årets netto pensjonskostnad	1 588 602	798 293

Pensjonsmidler - premiefond

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

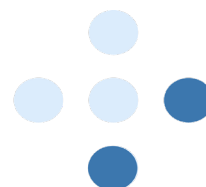
Premiefond 01.01.	733 064	542 112
Tilførte premiefond	787 152	439 553
Uttak fra premiefond	-299 500	-248 601
Saldo per 31.12.	1 220 715	733 064

Økonomiske forutsetninger

	2025	2024
Diskonteringsrente	3,90 %	3,90 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,80 %	5,80 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	4,00 %
Årets pensjonsregulering	3,00 %	3,00 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,75 %
Anvendt dødelighetstabell	K2013BE	K2013BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-46%	15-46%

Demografiske forutsetninger

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



Årsregnskap Note 9 Immaterielle eiendeler

(Alle tall i NOK 1000)

	EDB programvare
Anskaffelseskost 1.1.2025	14 233
Tilgang	-
Avgang	0
Anskaffelseskost 31.12.2025	14 233
Akk.avskrivninger 31.12.2025	12 639
Akk. Nedskrivninger 31.12.2025	0
Balansført verdi 31.12.2025	1 595
Årets ordinære avskrivninger	868
Årets nedskrivninger	0
Levetid	20 år
Avskrivningsplan	lineær

Årsregnskap Note 10 Varige driftsmidler

(Alle tall i NOK 1000)

	Tomter og Boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk teknisk utstyr	Transport- midler og annet	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2025	98 610	5 789 170	147 052	1 075 256	344 105	7 454 193
Tilgang	0	-1 500	379 895	0	0	378 395
Avgang/ Utrangering	0	0	0	-24 933	-125	-25 058
Reklassifisering	0	-1 154	0	1 154	0	0
Fra anlegg under utførelse	0	68 639	-172 094	72 277	31 178	0
Anskaffelseskost 31.12.2025	98 610	5 855 154	354 854	1 123 754	375 158	7 807 530
Akk.avskrivninger 31.12.2025	0	-3 288 490	0	-798 308	-249 189	-4 335 987
Akk. Nedskrivninger 31.12.2025	0	-30 018	0	0	0	-30 018
Balansført verdi 31.12.2025	98 610	2 536 647	354 854	325 446	125 969	3 441 526
Årets ordinære avskrivninger	0	-135 125	0	-70 497	-27 692	-233 315
Akk.avskrivninger ved avgang		330		23 757	98	24 185
Årets nedskrivninger						
Levetider		10-60 år		4-15 år	3-10 år	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	lineær	
Operasjonelle leieavtaler	Tomter og Boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk teknisk utstyr	Transport- midler og annet	
Leiebeløp (årlig)		34 701		5 971	39 984	
Varighet (år)		0-10		0-5	0-10	
Finansielle leieavtaler	Bokført Verdi 31.12.	Estimert leiebeløp Neste år	Estimert leiebeløp 2 til 5 år	Estimert leiebeløp utover 5 år	Årlige Avskrivninger	Varighet Kontrakt(år)
Transportmidler og annet	36 980	13 251	40 840	-	13 442	5

Finansiell leasing er bokført som langsiktig gjeld

Årsregnskap

Note 11 Andre driftskostnader

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Vedlikehold	101 985	93 315
Kostnader bygninger og kontorlokaler	102 923	104 835
Utstyr og driftsmateriell som ikke aktiveres	50 737	49 187
Pasienttransport	182 261	182 669
Kjøp av tjenester fra Sykehuspartner (IKT og personal- tjenesteavtaler)	401 962	358 811
Kjøp av andre tjenester	137 730	124 020
Vask og leie av tekstiler	11 987	20 375
Kostnader og godtgjørelser for reise, diett, bil o.l.	41 911	40 204
Forsikringer	5 363	4 755
Leiekostnad MTU, maskiner, inventar og lignende	45 955	34 882
Tap på fordringer	4 625	9 914
Andre driftskostnader	81 401	70 407
Sum andre driftskostnader	1 168 841	1 093 374

Årsregnskap

Note 12 Finansposter

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Konseminterne renteinntekter	73 615	69 902
Inntekt på investering i datterselskap	8 207	6 490
Andre renteinntekter	11 091	10 358
Andre finansinntekter	204	419
Sum finansinntekter	93 117	87 169
Konseminterne rentekostnader	32 615	33 177
Andre rentekostnader	39	53
Andre finanskostnader	1 975	2 062
Sum finanskostnader	34 629	35 292

Årsregnskap

Note 13 Aksjer i datterselskap og egenkapitalinnskudd i KLP

(Alle tall i NOK 1000)

Andeler i datterselskap	Hovedkontor	Eierandel	Andel stemmer	Aksjekapital	Annen EK	Balanseført verdi IB	Årets resultat	Balanseført verdi UB
Sørlandet Sykehus Parkering AS	Kr.sand	100 %	100 %	100	127 232	119 025	8 207	127 232

Sum eierandeler i datterselskap

Sørlandet Sykehus Parkering AS er innarbeidet i regnskapet etter egenkapitalmetoden ved at årets resultat i Sørlandet Sykehus Parkering AS er tatt med under finansposter og balanseført under investering i datterselskap.

Aksjekapital er lik anskaffelseskost på etableringstidspunktet.

Egenkapitalinnskudd i KLP	2025	2024
Egenkapitalinnskudd i KLP	454 165	424 764
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	454 165	424 764

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.

Årsregnskap

Note 14 Finansielle anleggsmidler og gjeld

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Finansielle anleggsmidler		
Fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	1 185 695	1 311 413
Sum finansielle anleggsmidler	1 185 695	1 311 413
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	534 139	635 638
Annen langsiktig gjeld	36 980	19 349
Sum langsiktig gjeld	571 119	654 987
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	437 948	507 451

*) Det foreligger ingen pantestillelser eller garantier i foretaket.

Årsregnskap Note 15 Varebeholdning

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	21 673	20 579
Sum varebeholdning	21 673	20 579
Anskaffelseskost	21 873	20 879
Nedskrivning for verdifall	-200	-300
Bokført verdi 31.12.	21 673	20 579

Årsregnskap Note 16 Kundefordringer og andre fordringer

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Fordringer		
Kundefordringer	51 101	52 214
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	706 376	17 468
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	12 911	25 989
Øvrige kortsiktige fordringer	15 321	18 121
Fordringer	785 709	113 792
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-13 550	-12 550
Årets endring i avsetning til tap på krav	4 350	-1 000
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-9 200	-13 550
Årets konstaterte tap		
Årets konstaterte tap	8 302	8 914
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	27 390	21 082
Forfalte fordringer 1-30 dager	3 429	6 610
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 331	2 951
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 456	1 664
Forfalte fordringer over 90 dager	17 495	19 907
Kundefordringer pålydende 31.12	51 101	52 214

Årsregnskap Note 17 Kontanter og bankinnskudd

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Innestående skattetrekksmidler	209 488	211 327
Andre bundne konti	0	246
Sum bundne bankinnskudd	209 488	211 573
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	323	349
Sum bankinnskudd og kontanter	209 810	211 921

Sørlandet sykehus HF har en driftskredittramme på 670 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 0 mill. kroner.

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

Årsregnskap Note 18 Egenkapital

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 1.1.2025	100	3 204 976	1 324 860	4 529 937
Prinsippendringer utdanningspermisjon			137 709	137 709
Egenkapital 1.1.2025 korrigert	100	3 204 976	1 462 569	4 667 646
Årets resultat	0	0	134 173	134 173
Egenkapital 31.12.2025	100	3 204 976	1 596 743	4 801 819

Se også note 19 Andre avsetninger for forpliktelser

Årsregnskap Note 19 Andre avsetninger for forpliktelser

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Investeringsstilskudd	165 050	183 150
Avsetning for pasientskadeerstatning	0	0
Andre avsetninger for forpliktelser	0	0
Sum avsetning for forpliktelser	165 060	183 150

Foretaket har i 2025 endret regnskapsprinsipp for regnskapsføring av avtalefesta utdanningspermisjoner for overleger, legespesialister og psykologer. Regnskapsprinsippet endres fra kostnadsføring under opptjening og regnskapsmessig avsetning for påløpt forpliktelse, til kostnadsføring ved uttak og ingen regnskapsmessig avsetning.

Den regnskapsmessige effekten av prinsippendringen er at Sørlandet Sykehus har fjernet en forpliktelse på kr 137.709 kr fra balansen og styrket egenkapitalen tilsvarende. Regnskapstallene for 2024 er omarbeidet for sammenlignbarhet.

Årsregnskap Note 20 Annen kortsiktig gjeld

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Leverandørgjeld	149 353	122 992
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	293 582	184 176
Påløpte feriepenge	552 436	518 057
Påløpte lønnskostnader	87 930	83 803
Annen kortsiktig gjeld	184 270	179 322
Sum Annen kortsiktig gjeld	1 267 571	1 088 350

Årsregnskap Note 21 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

(Alle tall i NOK 1000)

Det er avsatt 1,972 mill. kr i 2025 for fremtidig kostnader relatert til fristbrudd innenfor somatiske fagområder. Tilsvarende tall for 2024 var 4,533 mill. kr. Fristbrudd oppstår når pasienter i somatikk med rett til prioritert helsehjelp ikke har fått påbegynt helsehjelp innen fristen satt for senest forsvarlig oppstart av behandling. Det er knyttet usikkerhet til beløpets størrelse, da det er avhengig av hva selve behandlingen kommer til å bli, samt pasienters ønske om behandling privat.

Årsregnskap Note 22 Eiers styringsmål

(Alle tall i NOK 1000)

	2025	2024
Årsresultat	134 173	36 487
Resultatkrav fra HOD	65 000	80 000
Avvik fra resultatkrav	69 173	-43 513

List of Signatures

Page 1/1



-Årsrapport Sørlandet Sykehus HF 2025 26.06.2026 signert.pdf

Name	Method	Signed at
Thomassen, Hans Thorvild	BANKID	2026-04-17 21:53 GMT+02
Hobbesland, Finn Aasmund	BANKID	2026-04-19 11:00 GMT+02
Vereide, Lars Helge	BANKID	2026-04-16 11:05 GMT+02
Nilssen, Herlof	BANKID	2026-04-16 09:22 GMT+02
Gundersen, Cecilie Lunden	BANKID	2026-04-16 09:15 GMT+02
Sørensen, Jan Krogstad	BANKID	2026-04-16 13:04 GMT+02
Asser, Elisabeth Austad	BANKID	2026-04-17 15:57 GMT+02
Hysing, Einar Sorterup	BANKID	2026-04-17 21:16 GMT+02
Haugland, Bente Egenes	BANKID	2026-04-17 10:13 GMT+02
Pihl, Signelill Møklegård	BANKID	2026-04-17 08:39 GMT+02



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

External reference: BCAB033027D440A889438D9F17EF3EA6

Til generalforsamlingen i Sørlandet Sykehus HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Sørlandet Sykehus HF som består av balanse per 31. desember 2025, 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 2025, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

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

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

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

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

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

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

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

Kristiansand, 26. mars 2026

PricewaterhouseCoopers AS

Reidar Henriksen
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Securely signed with Brevio

This document is electronically signed and sealed with Brevio under **eIDAS**, valid in all EU states. Signatures comply with **eIDAS** and **PAeS** standards.

The identities of the signers are listed below:

2026-03-26 14:29:10 UTC+01:00

Reidar Henriksen

 **bankID**

NO BankID - 9971e559-b5cb-4855-b71d-fa463751c61d



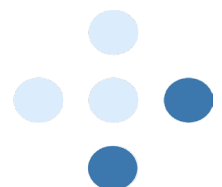
This document package contains:

- The original document
- Closing page (this page)

Side 35 av 37



Electronic signatures are not visible but digitally integrated.





Arendal
Flekkefjord
Kristiansand
38 07 30 00

E-post: postmottak@sshf.no

Postadresse:

Sørlandet sykehus HF
Postboks 416, 4604 Kristiansand

Besøksadresse:

Sykehusveien 1, 4838 Arendal Engvald
Hansensvei 6, 4400 Flekkefjord
Egsveien 100, 4615 Kristiansand

www.sshf.no