

Sykehuset i Vestfold HF

ÅRSBERETNING 2025

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

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

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

I 2025 inngikk Sykehuset Telemark HF og SiV en intensjonsavtale for å ha en større mulighet til å oppnå ambisjon om å levere helsetjenester av høy kvalitet, med effektiv ressursbruk og god pasientflyt til beste for pasientene. Styrene i begge foretak mener at det er potensiale for å utvikle samarbeidet videre. Innenfor rammene av avtalen skal det derfor arbeides videre med å konkretisere administrative- og medisinskfaglige områder som bør og kan samordnes bedre.

Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet. Årlig melding 2025 er tilgjengelig på www.siv.no.

HSØ har tegnet en felles styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak i Helse Sør-Øst inklusiv SiV. 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, administrerende direktør 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. Forsikringen gjelder i hele verden, men unntar krav og søksmål i USA/Canada. Forsikringen dekker også krav fremsatt inntil 3 år etter at forsikringen har opphørt, forutsatt at kravet er begrunnet i handlinger i Gjensidiges forsikringsperiode.

Pasientbehandling

2025 var for SiV et år preget av høy aktivitet. Som følge av eiers krav om kraftig nedgang i antall ventende og ventetid var det intens jobbing med å øke særlig poliklinisk aktivitet for å redusere ventetider og fristbrudd, samt konsolidering av organisatoriske endringer.

Flere enn 103 000 pasienter mottok spesialisthelsetjenester ved SiV. Det tilsvarer en økning på 2,2 % fra året før og 12,1 % fra 2019 – siste år før pandemien. SiV har økning i aktivitet; 8,8 % flere ISF-poeng i 2025 enn i 2024. Økningen er på 23 % sammenliknet med siste år før pandemien. Den relative økningen i aktivitet fra 2024 til 2025 var

dobbelt så høy målt i prosentpoeng innenfor psykisk helsevern og avhengighet som i somatikken.

Aktiviteten var med andre ord høyere enn noen gang i 2025. Den økte aktiviteten, kombinert med økt kvalitet i det pasientadministrative arbeidet, medførte en nedgang i antall nyhenviste pasienter på venteliste (2.374 eller 20 %) og tiden de venter ble redusert fra 82 til 55 dager. Også antall fristbrudd for ventende pasienter er kraftig redusert gjennom 2025. Videre er antallet planlagte kontakter med passert planlagt tid, redusert gjennom 2025 (med 4.377 eller 25 %). Sykehuset har likevel ikke nådd målsettingen om overholdelse av 95 % av alle planlagte kontakter. Forbedringen beskrevet over omfatter både somatikken, voksenpsykiatri, psykiatri for barn og ungdom samt tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Helsefellesskapet i Vestfold

Helsefellesskapene skal fremme mestring og forebygging, sikre god bruk av personell og kompetanse, sikre gode pasientforløp på tvers av forvaltningsnivåene og likeverdig tilgang på tjenester. Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 peker på fem prioriterte pasientgrupper med store og sammensatte behov for samarbeidet i helsefellesskapene:

- barn og unge
- personer med flere kroniske tilstander
- personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- eldre med skrøpelighet
- tjenester til kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barselomsorg

Med utgangspunkt i Helsefellesskapet sin Handlingsplanen er utviklingsarbeidet videreført i 2025. Innenfor de nasjonalt prioriterte pasientgruppene er prosjektene Vitality og Ung Arena+ etablert i drift. Prosjektene har dokumenterte erfaringer som gir grunnlag for samarbeid i Helsefellesskapet om nye tjenestetilbud til eldre skrøpelige pasienter og ungdom med psykiske lidelser og rusproblemer.

I 2025 er samarbeidet mellom SiV og de seks kommunene i opptaksområdet videreutviklet. Utviklingen omfatter både intern formell organisering i Helsefellesskapet og arbeidsformer knyttet til operativ drift. Det er blant annet jobbet videre med samarbeidsstruktur ved krevende driftssituasjoner (pasienttilstrømning, overbelegg). I denne sammenheng legges direkte kommunikasjon mellom sykehusets klinikksjefer og kommunalsjefer i kommunene til grunn for felles situasjonsforståelse, tiltak og evaluering. Helsefellesskapet i Vestfold har i tillegg tilpasset møter og beslutninger til de plan- og beslutningsprosesser som er etablert i de respektive forvaltningsnivåene.

“En vei inn” er det første av regjeringens såkalte “prosjekt x”, som skal være spydspisser for å teste ut nye samarbeidsformer mellom sykehus og kommune. I Vestfold er det utformet en ny tjenestemodell med felles psykisk helsemottak i samarbeid mellom DPS og Sandefjord kommune. I denne modellen kommer pasienter med behov for psykisk helsehjelp til felles psykisk helsemottak, som er bemannet av behandlere fra aktuell kommune og DPSet – én vei inn uavhengig av om pasienten selv har tatt kontakt med kommunen, er henvist til kommunal psykiatritjeneste av fastlege eller er henvist til DPSet. Målet er pasienter i felles psykisk helsemottak avklares med tanke på videre tjenestetilbud i enten kommune eller DPS og at det på denne måten reduserer kasteballproblematikk. Modellen er tenkt utvidet til å omfatte alle Vestfoldkommunene, og foretaket skal også bidra til å utvide modellen utenfor Vestfold.

Kommunene har i 2025 gjennomsnittlig hatt i underkant av åtte utskrivningsklare pasienter innlagt på SiV per døgn. Dette er det laveste antallet utskrivningsklare på 2020-tallet. Det var i gjennomsnitt i underkant av syv somatiske utskrivningsklare og en fra psykisk helsevern pr døgn. Denne pasientkategorien har til tider belagt et betydelig

antall senger på sykehuset og høyest antall utskrivningsklare overliggere i 2025 var 7. januar med 30 overliggere.

Pasientsikkerhet og kvalitet

I 2024 hadde sykehuset hendelser som tydelig viste sammenhengen mellom kvalitet på pasientadministrativt arbeid, og pasientsikkerhet og kvalitet. Dette har medført økt oppmerksomhet på pasientadministrativ kontroll og oversikt gjennom hele 2025 – riktig informasjon skal registreres på riktig i måte i riktig system til riktig tid, og informasjonen skal følges opp.

Økt pasienttilstrømming utfordrer sykehusene på dette administrative arbeidet – forløpsflyt og arbeidsprosesser. Sykehuset har derfor i 2025 særlig arbeidet med endringer av utviklings- og omstillingsarbeidet for å sikre riktigere ressursbruk og prioriteringer. Herunder:

- endringer av arbeidsprosesser
- riktig prioritering og unngå overbehandling og overdiagnostikk
- forsterket fleksibilitet i organisering og bruk av personell
- oppgavedeling og kontinuerlig arbeid for å sikre riktig kompetanse i forhold til oppgavene som skal løses.

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

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

I 2019 ble SiVs handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitet vedtatt. Planen skal sikre at nasjonale og lokale mål om målrettet og samordnet innsats for trygge og sikre tjenester nås i SiV. Planen skal som et minimum bidra til at SiV oppnår krav i Oppdrag og Bestilling (OBD) samt målsettinger i Utviklingsplanen for SiV 2018-2035. Planen er ikke uttømmende, men det er gjort en prioritering av mange gode og nødvendige tiltak.

Sentrale innsatsområder er:

- Fall
- Sepsis
- Trykksår
- Sjekkliste trygg kirurgi
- Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand
- Kateterassosierte infeksjoner
- Urinveisinfeksjoner
- Underernæring
- Selvmord
- Overdosedødsfall
- Samstemming legemiddellister
- God utskrivningsprosess
- Kloke valg

For å stimulere til ytterligere forbedringsarbeid er det som et ledd i det obligatoriske utdanningsløpet for LIS 2 og LIS 3 etablert et eget kurs i forskningsforståelse og forbedringsarbeid.

I 2022 etablerte foretaket, sammen med Sykehuset Østfold og Sykehuset Telemark et nytt tilbud til klinikere som ønsker å sette i gang og å lede systematisk forbedringsarbeid: «Ytre Oslofjord forbedringsutdanning». SiV har også etablert en tverrfaglig lokal forbedringsutdanning. Inntrykket er at bevisstheten på en mer proaktiv,

forebyggende arbeidsform har fått fotfeste. Engasjementet for å arbeide systematisk med forbedringsarbeid er i økende grad etablert som en kultur ute i de ulike fagmiljøene ved sykehuset.

I sum er inntrykket at bevisstheten på å ha en mer proaktiv og forebyggende arbeidsform har fått fotfeste.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet og handler om at pasienter, brukere og pårørende får innflytelse på utviklingen av sykehusets tjenester etter egne behov. Å ha innsikt i brukernes behov og forventninger er en forutsetning for å utvikle tjenester som tilfredsstiller brukernes behov og forventninger. For å forbedre sykehusets tjenester må derfor sykehuset innhente og nyttiggjøre seg pasienters og pårørendes erfaringer.

Styret i SiV har oppnevnt brukerutvalget. Leder er Terje Grotle og nestleder er Rut-Solvei Arheim. Se ellers brukerutvalgets årsrapport for 2025 på www.siv.no.

Brukermedvirkning innebærer innflytelse på individ-, tjeneste- og systemnivå, med mål om økt livskvalitet, bedre tjenestekvalitet og reell respekt for brukerens erfaringer og kunnskap:

- Individnivå
Pasient, brukere og pårørende har rett til å medvirke i egen behandling, pleie og omsorg.
- Tjenestenivå
Pasient, brukere og pårørende bidrar til planlegging og utforming av tjenestetilbudet på sykehjem, sykehus eller i kommunen.
- Systemnivå
Pasient, brukere og pårørende deltar i styring og utvikling av helsetjenester, for eksempel gjennom deltakelse i råd og utvalg

Brukermedvirkning støtter opp under pasienter, brukere og pårørende sin rett til å bli hørt. Det er også et viktig verktøy for å sikre faglig forsvarlighet og forbedre tjenestenes kvalitet.

Ved SiV innhentes informasjon om pasienters, brukeres og pårørendes opplevelser, erfaringer, kunnskap, ønsker og holdninger. Disse brukes i evalueringer og beslutningsprosesser i sykehusets utviklingsarbeid. Brukere er representert som deltakere i prosesser og prosjekter, samt har egne råd og utvalg. SiV har lagt Helse Sør-Øst RHF sine 13 prinsipper for brukermedvirkning til grunn for arbeidet på systemnivå.

Forskning og innovasjon

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

Styret har vedtatt en egen forsknings- og innovasjonsstrategi for foretaket, og denne følges opp med en Årsrapport som viser grad av måloppnåelse. Den årlige forskningsmålingen til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) viser at forskningsaktiviteten ved SiV har vært høy de siste årene sammenlignet med andre helseforetak i Norge. Til tross for at SiV var på 11. plass i Norge i 2024, rangert ut fra antall vitenskapelige publikasjoner, så var det en nedgang i totalt antall forskningspoeng fra 2023 til 2024.

Et av hovedmålene i SiV sin forsknings- og innovasjonsstrategi er å styrke den kliniske forskningen, blant annet gjennom deltakelse i kliniske behandlingsstudier. Dette er i tråd med nasjonale prioriteringer og OBD for 2025 som hadde et krav om økning av pasienter som deltar i kliniske studier på 15%, sammenlignet med foregående år. Tallene for 2024-

målingen viser at SiV ligger på 9. plass nasjonalt ut fra poeng for kliniske studier. Sykehuset har etablert en Forskningspoliklinikk som et ledd i satsningen på kliniske studier. De endelige tallene er foreløpig ikke kjent for 2025, men det forventes en økning både i antall poeng for vitenskapelige publikasjoner og kliniske studier.

Innovasjon er ett satsningsområde i SiV for å utvikle bedre helsetjenester i tråd med nasjonale, regionale og lokale strategier. Stadig flere prosjekter kombinerer forskning, innovasjon og teknologi for å utvikle morgendagens helsetjeneste. Det pågår innovasjonsprosjekter i alle klinikker og innen mange ulike fagområder. Det fokuseres spesielt på tjenesteinnovasjon og bruk av ny teknologi for å møte brukernes og sykehusets behov for økt kvalitet og effektivitet, samt mer brukerstyrte og persontilpassede tjenester. SiV var fjerde best i landet i 2024 ifølge Nasjonal måling av innovasjonsaktivitet ved helseforetakene i regi av HoD.

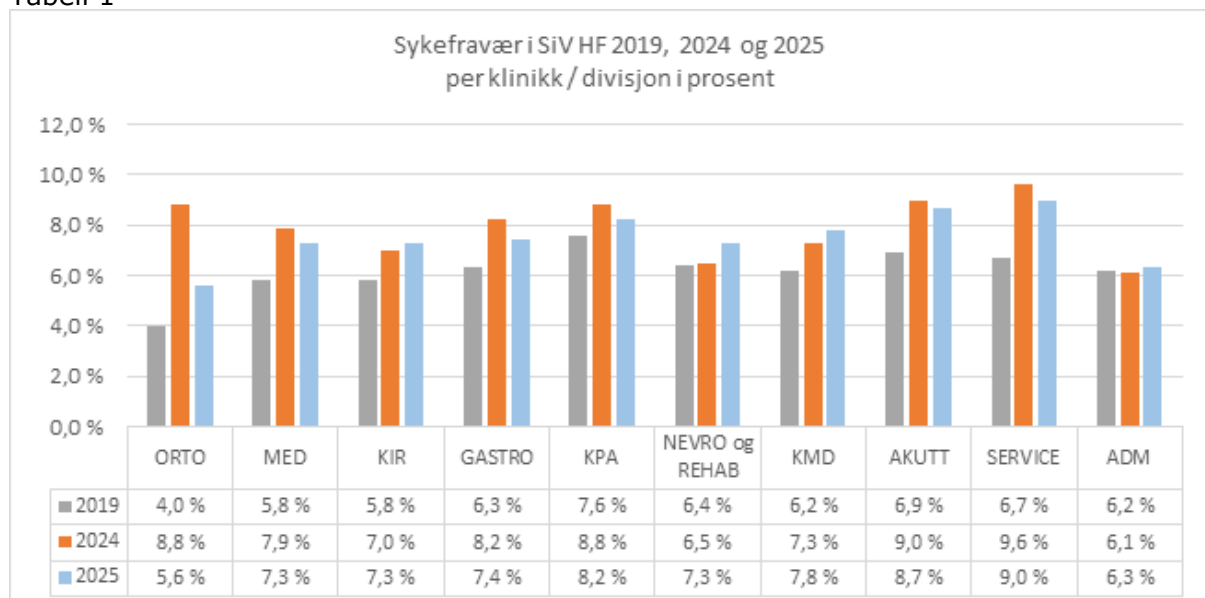
SiV leder flere strategiske innovasjonsprosjekter med finansiering fra Helse Sør-Øst, som "En vei inn (Prosjekt X)", "Kloke valg" og "Fadderordning for LIS". Flere innovasjonsprosjekter er under utvikling og implementering ved SiV, og tas i bruk av andre helseforetak i Norge. Sykehuset jobber systematisk for ekstern finansiering og mange prosjekter innen både innovasjon, forskning, og kliniske behandlingsstudier har mottatt støtte fra blant annet HSØ, KLINBEFORSK, Innomed, Norges Forskningsråd og Stiftelsen Dam.

Bemanning

SYKEFRAVÆR

Sykefraværet (egenmeldt og legemeldt) ved SiV var på 7,8 % i gjennomsnitt for 2025, mot 8,1 % i 2024. Grunnet helseministerens forventning om at helseforetakene skal jobbe mot å komme ned på 2019-nivå, brukes i det videre tall for 2019, 2024 og 2025. Tabell 1 viser at det er en positiv trend i utviklingen av sykefraværet ved SiV.

Tabell 1



Det pågår et arbeid i HSØ for å beslutte hva som skal klassifiseres som korttidssykefravær og hva som da blir langtidssykefravær. I dag benyttes arbeidsgiverperioden (16 dager) som grense.

Som tabell 2 viser, så er det langtidsfraværet som går ned fra 2024 til 2025, mens begge fraværene har gått opp fra 2019. Langtidsfraværet gir størst grunn til bekymring, da risikoen for at medarbeidere ikke kommer tilbake til egen stilling øker proporsjonalt med lengden på sykefraværet. Langtidsfraværet gir også driftsutfordringer for lederne, da de fleste sykmeldte må erstattes med vikar. Videre er oppfølgingsarbeidet ressurskrevende for lederne i lange sykefraværstilfeller. Det er altså flere hensyn som taler for å jobbe mer med forebyggende arbeid i tillegg til å satse på lederkompetanse i håndtering av langtidsfravær.

Tabell 2

Sykefravær per fraværslengde	Per 31.12.2019	Per 31.12.2024	Per 31.12.2025
Totalt sykefravær	6,7 %	8,1 %	7,8 %
Korttid, 1-16 dager	2,0 %	2,3 %	2,3 %
Langtid, 17 dager eller mer (inntil 52 uker)	4,7 %	5,8 %	5,5 %

I 2025 er har SiV hatt forsterket oppmerksomhet på generelle forebyggende arbeidsmiljøtiltak som risikovurdering av arbeidsmiljø, oppfølging av medarbeiderundersøkelsen Forbedring og partssamarbeidets plass i dette.

Generelle forebyggende tiltak skal forebygge på systemnivå og gjennomført i samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten er dette grunnmuren i HMS – forebygging av sykefravær.

Ledere med god oppfølgingskompetanse vil kunne følge opp sine sykmeldte tidligere i sykefraværet, ha en god dialog med den ansatte underveis, og gjennom dette finne løsninger som kan føre til raskere tilbakekomst til arbeid der dette er mulig. Gode rutiner foreligger, men det er fortsatt et potensiale for at flere ledere opparbeider større kunnskap og ferdigheter i sykefraværsoppfølging.

SiV er fra våren 2026 i gang med pilot med ICIT (Jobbliste) med fastlege, spesialist i allmennmedisin og Ph.d. Cathrine Abrahamsen. Dette skal gi et verktøy for ledere og ansatte i forhold til målrettet oppfølging av langvarig plager. Målet er å fremme refleksjon, mestring og godt samarbeid mellom leder og ansatt.

IA – Bransjeprogrammene «Der skoen trykker» og «Tidlig og tett på» er også tiltak som vurderes der fravær er høyt og langvarig og mange andre tiltak er forsøkt.

HR tilbyr løpende støtte og veiledning i sykefraværssaker, fysiske kurs og digitale kortkurs med ulike temaer. Bedriftshelsetjenesten (BHT) bidrar også inn i sykefraværsarbeidet.

ARBEIDSMILJØ

Et godt arbeidsmiljø har stor betydning for medarbeidernes mestring og trivsel. Det er sammenheng mellom godt arbeidsmiljø og sikker pasientbehandling. Ledere som skaper resultater gjennom og sammen med medarbeidere, tillitsvalgte og andre samarbeidspartnere, er nøkkelen til god drift og utvikling. Det legges vekt på å arbeide systematisk med disse forholdene. Det er sentralt at lederne, i samarbeid med verneombud og tillitsvalgte, har god dialog og erfaringsutveksling for å finne den beste og mest effektive måten å planlegge, organisere og gjennomføre arbeidet på (iht. STAMIs definisjon av arbeidsmiljø). Det har vært økende grad av formell medvirkning siste to år. På foretaksnivå vurderes medvirkningen å være god og målet er at alle arbeidsmiljøer på alle nivåer opplever at medvirkningen er systematisk og forutsigbar.

Hovedarbeidsmiljøutvalget (HAMU) og AMU-ene i klinikk/divisjon er på klinikknivå sammenslått med kontaktmøter og heter nå Arbeidsmiljø- og kontaktmøter. Dette trådte i kraft fra august og alle klinikkene har gjennomført endringen. Ordningen skal evalueres etter ett år. HMS relaterte utfordringer løses i linjen på lavest mulig nivå og så tidlig som mulig. Både HR og BHT jobber med å legge til rette for et godt arbeidsmiljø både på system – og individnivå.

I 2025 har mye oppmerksomhet vært rettet mot forebyggende HMS tiltak. Risikovurderinger og medarbeiderundersøkelse og oppfølging av denne (jfr oppfølging sykefravær).

Det er etablert et strukturert kompetanseprogram for ledere hvor systematisk HMS-arbeid settes i system, inkludert repeterende praktiske kurs hvor blant annet arbeidsmiljøloven, IA-arbeid, sykefravær, risikovurdering og handlingsplaner er tema. Det er også etablert kompetanseplan for verneombud, inkludert grunnkurs som speiler det systematiske HMS-arbeidet men med et verneombuds perspektiv. Det er mange nye ledere i SiV og en har ikke lykkes helt med å nå frem med ordinære kurs både på HMS og annet. Lederopplæring er et satsingsområde i året som kommer. Lederopplæringen må utformes ut fra ledernes arbeidssituasjon, i samarbeid med dem og etter just-in-time prinsippet.

Det har også vært arrangert flere felles kulturarrangementer i foajeen på SiV, til glede for pasienter og ansatte. Arrangementene har vært streamet til andre lokasjoner. Formålet er å styrke felleskapet ved å skape et pusterom i hverdagen og dele en kulturell opplevelse.

VOLD OG TRUSLER

Alle ansatte i SiV skal oppleve et trygt og godt arbeidsmiljø. Å forebygge og redusere vold og trusler mot helsepersonell har vært og skal være et hovedsatsingsområde.

SiV har gjennom en tverrfaglig arbeidsgruppe fulgt opp anbefalingene i regional rapport 2023 fra HSØ «Forebygging av vold og trusler mot helsepersonell» og påfølgende føringer i OBD 2024. Det mest omfattende tema som også har hatt størst prioritet i 2025 er tema som knytter seg til opplæring vold/trusler i somatikk. Våren 2025 ble det avklart at SiV tar i bruk SIMAS (simuleringsbasert trening av aggresjonshåndtering i somatikken) kompetanseprogram. 7 instruktører har fått opplæring og kursprogram er etablert for 2026. Kompetanseprogrammet er tilpasset risikonivået den ansatte møter i hverdagen. 900 ansatte har rødt risikonivå, 900 gult og øvrige grønt. Det er planlagt at alle skal gjennomføre opplæringen i løpet av 2026.

I 2025 er det registrert 279 hendelser i hovedkategorien «Vold, trusler og utagerende adferd», fordelt på følgende underkategorier:

Underkategori	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Sum
15.1 Vold mot ansatt	9	8	14	8	12	16	13	6	11	6	6	6	115
15.2 Trussel mot liv/helse/eiendom	4	6	2	7	4	7	5	2	1	1	5	5	49
15.3 Utagerende atferd	4	3	16	8	20	11	10	7	11	9	6	10	115
Sum	17	17	32	23	36	34	28	15	23	16	17	21	279

Det er like mange hendelser i underkategoriene «Vold mot ansatt og Utagerende adferd». Det er for første gang på lenge flere rapporterte hendelser fra somatiske enheter (142) i forhold til psykiatriske enheter (137). 15 av hendelsene har medført fravær hvorav 12 er utover skadedag.

SiV opplever, som også andre HF, fremdeles noe underrapportering på disse hendelsene, men forventer at økt fokus på opplæring samt bekjentgjøring av nulltoleranse for vold og trusler skal hjelpe til å få rapportert inn et korrekt antall hendelser. Foretaket håper også at opplæringen som gis gjør at antall skader reduseres.

Det er en nedgang fra 306 uønskede hendelser knyttet til vold, trusler og utagerende adferd i 2024. I 2023 var antallet 389. For SiV som helhet og særlig for KPA er trenden nedadgående over tid. Systematisk opplæring i KPA over tid kan være noe av årsaken. I tillegg er anbefalingene i HSØ-rapporten gradvis etablert utover i 2025.

Bærekraft og samfunnsansvar

Foretaket har utarbeidet en bærekraftsrapport for 2025, som gir mer detaljert informasjon om vårt arbeid med miljø, sosiale forhold og styring. Rapporten er tilgjengelig på www.siv.no.

Økonomiske resultater for 2025

Det er over tid helt nødvendig for SiV å drive med overskudd da foretakets behov for å investere er høyere enn den kontantstrømmen eier tilfører foretaket til investeringer. Den eneste grunnen til at helseforetak budsjetterer med og må gå med overskudd er at det må spares til framtidige investeringer. Overskudd har vært ekstra aktuelt for foretaket etter at Tønsbergprosjektet ble besluttet i 2014, og er på nytt aktualisert gjennom initiativet som er tatt for å øke operasjonsstuekapasiteten.

For å møte økte avskrivninger og renter som følge av enten omfattende ombygging av Larvik sykehus, eller riving og deretter bygging av nytt bygg i Tønsberg, er det igjen helt avgjørende å øke sparingen til investeringer år for år fram mot innflytting.

SiV hadde gjennom 2024 økonomiske utfordringer knyttet til den somatiske driften. Det var også innenfor flere av de somatiske fagområdene at foretaket hadde utfordringer med ventetider, fristbrudd og passert planlagt tid. I budsjettprosessen for 2025 var det i all hovedsak disse områdene som fikk tilført friske midler.

Inngangsfarten i 2025 var likevel utfordrende. Fokuset og midlene som tidlig på året kom gjennom «Ventetidsløftet» gjorde at aktiviteten økte. Aktiviteten fortsatte å utvikle seg positivt gjennom året i den forstand at foretaket i 2025 hadde høyere aktivitet enn 2024.

Til tross for høyere aktivitet reduserte foretaket antall årsverk med ca. 15 når nedgangen i innleie hensyntas. Og dette var inklusive satsingen på ventelisteløftet. Nedgang i bemanning og økt aktivitet er grunnen til at foretaket oppnådde en bedring i klinikkøkonomien sammenlignet med 2024. Forbedringen er beregnet til 90 millioner kroner. Den økonomiske konsekvensen av færre årsverk forsterkes av at to viktige bidragsytere til færre årsverk er reduksjon av de mest kostbare timene; overtid og vakans (17 millioner kroner lavere enn 2024 (lønnsjustert)).

I tillegg til den interne forbedringen er det en rekke forhold utenfor driften som bidrar til det store overskuddet. Det gjelder først og fremst gjestepasientkostnader. Både de tradisjonelle gjestepasientkostnadene knyttet både til somatikk, PHV og TSB, men også fristbrudd (pasienter som har fått sin behandling andre steder) og H-resept legemidler har lavere kostnader enn budsjettert. Positivt bidrar også avregningen på de avtalene HSØ har gjort med private leverandører av helsetjenester til mange pasientgrupper. På toppen av dette kommer høyere netto inntekter fra analysing av flere mikrobiologiske prøver som følge av at HSØ ikke fornyet avtalen med UNILABS i Skien. Og til slutt har også foretaket et positivt budsjettavvik på finans.

Helt mot slutten av året, i salderingen av statsbudsjettet, fikk foretaket en kraftig økning (532 millioner kroner) i pensjonskostnader som følge av AFP-planendringen. Dette ble fullt ut kompensert fra Stortinget og eier slik at både inntekter og pensjonskostnader ble mye høyere enn budsjettet.

Både den interne forbedringen og mange positive avvik på andre områder gjorde at foretaket fikk et rekordstort overskudd på 265 millioner kroner, 195 millioner kroner høyere enn budsjettet. Det er store beløp, men budsjettavviket utgjør «bare» drøye 2%.

Det er ikke å forvente tilsvarende økonomisk utvikling i 2026. Delvis skyldes det at en rekke av avvikene utenfor selv driften vurderes til å være tilfeldig variasjon, og delvis at HSØ har pålagt SiV å etablere en ny avtale med Sykehuset Telemark som reduserer netto overskudd på de mikrobiologiske prøvene. I tillegg har foretaket fått redusert sin ramme med netto 37 mill kr som følge av framskrivingen av inntektsmodellen. Det skyldes i hovedsak at den reviderte befolkningsframskrivingen viser en relativt lavere befolkningsvekst i foretakets «sørge-for-område» enn tidligere antatt. Det kommer ytterligere 30 millioner kroner i reduksjon i både 2027 og 2028.

SiV hadde per 31. desember 2025 en bevilget driftskreditt på 1.005 millioner kroner. Foretaket hadde benyttet 0 kroner av denne trekkrettigheten ved utgangen av året. Innestående var 44 millioner kroner. SiV har langsiktige lån knyttet til ENØK-prosjekter og Tønsbergprosjektet på til sammen 1.797 millioner kroner.

SiV hadde pr 31. desember 2025 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 14.178 millioner kroner mot 13. 057 millioner kroner pr 31. desember 2024, mens netto pensjonsforpliktelse var på henholdsvis 52 millioner kroner mot 208 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke SiVs framtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Per 31. desember 2025 utgjorde ikke resultatført estimat- og planendringer 1.009 millioner kroner mot 1.559 millioner kroner pr 31. desember 2024. Framtidige resultatføringer vil redusere egenkapitalen tilsvarende.

Kontantstrømsanalysen viser en reduksjon i beholdningen av likvide midler på 3,3 millioner kroner. Det er eksklusiv endring på kassekreditt/innestående på konto som klassifiseres som kortsiktig gjeld til HSØ. Den ble i 2025 redusert med 602,2 millioner kroner (jfr. finansiering av økte pensjonskostnader grunnet planendring), og endring på konsernkonto (økning 44 millioner kroner).

SiV er ikke direkte eksponert for endringer i valutakurser, men er eksponert indirekte gjennom bruk av utenlandske leverandører og norske leverandører som har varierende grad av import. Finansieringen av Tønsbergprosjektet skjedde både med økt lån og redusert mellomværende (til gode) mot HSØ. Begge disse forholdene er rentebærende og har gitt SiV en større renterisiko enn tidligere. SiV`s rentebærende gjeld er 1.825 millioner kroner og er vesentlig større enn summen av foretakets rentebærende utlån til HSØ (295 millioner kroner) og innestående på bank (191 millioner kroner). For å redusere renterisikoen knyttet til økt gjeld, har SiV bundet renten på deler av lånet knyttet til Tønsbergprosjektet og lån til ENØK-tiltak i 4 forskjellige kontrakter:

- Restgjeld per 31/12 2025: 700 mill kr, rente 3,27% i fem år fra 1. januar 2023
- Restgjeld per 31/12 2025: 473 mill kr, rente 3,62% i fem år fra 1. juli 2025
- Restgjeld per 31/12 2025: 236 mill kr, rente 3,85% i fem år fra 1. juli 2024
- Restgjeld per 31/12 2025: 12 mill kr, rente 3,75% til forfall 31 desember 2028

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

Det har ikke inntruffet betydelige hendelser etter balansedagen som påvirker vurderingen av resultatet for 2025.

Styret merker seg den positive utvikling gjennom 2025, men vil fortsette å følge den økonomiske utviklingen nøye. Styret forventer at foretaket skal håndtere effekten av reduksjon i rammeinntekt som følge av framskrivingen av inntektsmodellen.

Foretakets framtidsutsikter

Styret og administrerende direktør legger fortsatt drift til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Foretaket har god faglig utvikling og voksende aktivitet. Den økonomiske utviklingen har gjennom flere år vært god. SiV fikk som mange andre helseforetak økte økonomiske utfordringer som følge av koronapandemien. Gjennom siste del av 2024 og i 2025 er foretaket kommet tilbake til en bærekraftig økonomisk utvikling.

Etter en periode med utfordringer med å rekruttere klinisk personell, har det nå tatt seg opp igjen. Med den kompetansen foretaket besitter og for tiden god evne til å rekruttere, med mye ny bygningsmasse og god standard på medisinskteknisk utstyr, står foretaket for tiden godt rustet til å møte helsetjenestens utfordringer de kommende årene.

Styret takker medarbeiderne ved SiV for den store innsatsen og fleksibiliteten i enda et spesielt år for spesialisthelsetjenesten. Det spesielle dette året har vært en stor reduksjon i antall ventende og den gjennomsnittlige tiden pasientene står og venter. Helt siden koronapandemien kom til Norge i mars 2020 har helsepersonell vært i en utfordrende situasjon. Først pga nettopp pandemien, og deretter med de lange ventelistene som oppstod som følge av pandemien.

Den generelle økningen i sykefraværet i Norge har heller ikke hjulpet på situasjonen. Samlet har dette gjort at helsepersonell generelt over tid har stått i en utfordrende situasjon, og for mange medarbeidere i SiV har det vært ekstra utfordrende som følge av innflyttingen i nytt somatikkbygg. Styret vil derfor understreke at den store innsatsen fra sykehusets medarbeidere i denne utfordrende situasjonen har vært helt avgjørende for at SiV har fortsatt å levere gode spesialisthelsetjenester til Vestfolds befolkning, og styret berømmer de ansatte for stor innsats og engasjement for å gi befolkningen mer og stadig bedre spesialisthelsetjenester.

Disponering av årsresultatet

SiV hadde i 2025 et overskudd på 265 millioner kroner. Dette disponeres som følger:

Overført til annen egenkapital:	265 millioner kroner
Sum disponert:	265 millioner kroner

Total egenkapital utgjør etter dette 3.682 millioner kroner. Fri egenkapital er positiv.

Tønsberg 26. mars 2026

.....
Per Christian Voss
(styreleder)

.....
Janne Sonerud
(nestleder)

.....
Frode Hestnes

.....
Ole Johan Bakke

.....
Trine Vingsnes

.....
Ellen Holtan Folkestad
(ansattrepresentant)

.....
Ann-Helene Kværne
(ansattrepresentant)

.....
Terje-Kåre Hansen Lundgård
(ansattrepresentant)

.....
Hans Kåre Røysland
(ansattrepresentant)

.....
Øyvind Bakke
(adm.dir.)