



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	16.03.2026
Saksansvarlig:	Rune Mauno
Saksbehandler:	Rune Mauno, Økonomisjef
Møtedato:	24.03.2026
Saksnr i Elements:	2026/1800

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
15/26	24.03.2026	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2025 Finnmarkssykehuset HF

Ingress

Saken gjelder fastsettelse av Finnmarkssykehuset HF sitt årsregnskap med noter og styrets beretning for 2025.

Presentasjonen fra revisor er unntatt offentlighet i henhold til Offentlighetsloven § 13.1.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjøret med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm, noter, og avsetning av overskudd fastsettes som Finnmarkssykehuset HFs regnskap for 2025.
2. Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2025. Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.
3. Styret i Finnmarkssykehuset HF vedtar styrets beretning for 2025.
4. Styret i Finnmarkssykehuset HF vil berømme foretakets ansatte med arbeidet rundt reorganiseringen, og som har resultert i et regnskapsmessig overskudd i 2025.

Ole Hope

Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Regnskap og noter for Finnmarkssykehuset 2025
- 2 Rapport om lønn til ledende ansatte 2025
- 3 Styrets årsberetning 2025 Finnmarkssykehuset HF

Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig årsregnskap med noter for 2025, og vedta styrets beretning for 2025.

Saksvurdering/analyse

Årsresultat 2025 for Finnmarkssykehuset HF viser et overskudd på kr.25.575.954,18, Sett mot et resultatkrav i balanse er budsjettavviket tilsvarende overskuddet.

Det positive resultatet er på bakgrunn av reorganiseringsprogrammet i foretaket som ble startet opp høsten 2024. Økte avskrivnings- og rentekostnader relatert til byggeprosjektene på netto 120 MNOK i 2025 er håndtert, i tillegg til klinikkenes merforbruk i 2024. Det er også i 2025 foretatt en nedskrivning av gamle Hammerfest sykehus, pålydende 10 MNOK. Innleie fra byrå er i 2025 redusert med 27,6 MNOK sammenlignet med 2024, som bidrar til det positive resultatet, og uten at dette er dekket av økte kostnader for vikarer og overtid.

Varekostnader knyttet til pasientbehandling er redusert i 2025, samt at inntektene er økt.

Det ble i februar 2026 oppdaget en feil av KLP rundt for lav beregning av pensjonskostnadene for 2025 på 8,6 MNOK. Dette fikk imidlertid ingen negativ konsekvens for resultatet i 2025, da det ble bestemt at denne økte pensjonskostnaden skulle dekkes opp for i regnskapsåret 2025.

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

I henhold til regler om lederlønn i allmennaksjeloven (asal) og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer, har styret i Finnmarkssykehuset HF vedtatt retningslinjer for lederlønn, i samsvar med asal§6-16a og forskrift. Konsekvensen av endrede retningslinjer var at det skulle fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside; www.finnmarkssykehuset.no

Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar

Staten stilte gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventninger til at selskapene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeide for å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøfotavtrykk og forebygge økonomisk kriminalitet, som blant annet korrupsjon og hvitvasking av penger. Med ansvarlig virksomhet menes hvilket ansvar selskaper forventes å påta seg for mennesker, samfunn og miljø som påvirkes av virksomheten.

Åpenhetsloven pålegger foretaket informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal tilgjengeliggjøres i en offentlig rapport. Videre er det en plikt etter loven at virksomheter skal redegjøre for de aktsomhetsvurderingene som er foretatt, og at redegjørelsen skal offentliggjøres innen 30. juni hvert år. Loven stiller flere krav til redegjørelsens innhold, herunder en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt. Redegjørelsen skal være tilgjengelig på virksomhetens nettsider.

Redegjørelsen for samfunnsansvar gir en sammenstillende oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som



helseforetakene skal rapportere på i en offentlig rapport. For regnskapsåret 2025 er redegjørelsen lagt på [foretakets internettside](#). Aktsomhetsvurderingen for 2025 vil styrebehandles i april og legges ut offentlig innen 30. juni 2026.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

I styrets beretning rapporteres det om tiltak gjennomført knyttet til utvikling av samisk språk, kultur og tjenestetilbud.

Risikovurdering

Årsregnskap med noter og styrets beretning for 2025 er revidert av ekstern revisor. Det er tatt hensyn til kjente risikoer som kan påvirke årsregnskapet og resultatet. Jfr. Helseforetaksloven § 5 kan Helseforetakene ikke begjæres konkurs.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Det orienteres om årsregnskap med noter og styrets beretning for 2025 i informasjons- og drøftingsmøte 20. mars 2026, og i FAMU samme dag.

Direktørens vurdering

Årsregnskapet for Finnmarkssykehuset HF for 2025 viser et regnskapsmessig overskudd på 25,6 MNOK, som samtidig utgjør et positivt budsjettavvik sett mot et resultatkrav i balanse. Inkludert i resultatet for 2025 er det bokført en ekstraordinær nedskrivning av restverdien for gamle Hammerfest sykehus på 10 MNOK, hvilket gir et årsresultat relatert til driften på 35,6 MNOK.

Administrerende direktør er fornøyd over den økonomiske utviklingen i foretaket. Det er fortsatt mye arbeid som gjenstår i forbindelsen med reorganiseringen og dimensjoneringen av foretaket, men resultatet for 2025 er et steg i ønsket retning for tiden fremover.

Finnmarkssykehuset HF har arbeidet systematisk for å få ned ventetidene, og den positive utviklingen høsten 2024 har fortsatt gjennom 2025. Det gode arbeidet rundt ventetider forutsettes videreført med ytterligere styrke i 2026. Målet om 0 fristbrudd søkes oppnådd i løpet av 2026.

Utviklingen i bruk av digitale konsultasjoner viser fortsatt positiv utvikling, og foretaket er godt innenfor de måltall som er satt for dette. Det vil fortsatt være et mål at digitale konsultasjoner fortsetter å øke gitt de geografiske og demografiske utfordringene som er gjeldende i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 gjennomført investeringer for 229,4 MNOK inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 8,8 MNOK. Investeringene gjelder i hovedsak for byggeprosjektet Helikopterlandingsplass ved Hammerfest sykehus på 115,2 MNOK, samt avsluttende investeringer ved nye Hammerfest sykehus på 55,8 MNOK. Det er også utført investeringer rundt medisinteknisk utstyr og øvrige byggeinvesteringer på 40,8 MNOK. Investeringsaktiviteten i foretaket har vært jevnt høy over en lang periode, og ved inngangen til 2026 har foretaket investert i bygg og anlegg for over 5,1 MRD NOK. Rente

og avskrivingsbelastningen for dette investeringsprogrammet traff foretaket med full tyngde i 2025, og reorganiseringen med den økonomiske omstillingen har håndtert dette på en veldig god måte. Omstillingen av foretaket må fortsette gjennom 2026, slik at foretaket blir i stand til å håndtere sine forpliktelser. Spesielt den kortsiktige gjelden i form av kassakreditten skal håndteres og nedbetales innen tidlig 2030-tallet.

Personellforbruket gjennom 2025 har økt noe sett i forhold til 2024, men dette gjelder i hovedsak for utdanningsstillinger, men også noe for Sámi klinikk og Prehospitale tjenester. Hammerfest sykehus har i snitt redusert personellforbruket med ca. 30 årsverk, som har bidratt positivt til den økonomiske omstillingen av foretaket. Innleie fra byrå må ses i sammenheng med forbruk av personell, som er redusert med hele 27,6 MNOK sett i forhold til 2024, og videre med 66,1 MNOK sett i forhold til 2023. Dette uten at vi ser en økning i bruk av ekstravakter og overtid. Arbeidet rundt å holde innleie fra byrå på et minimumsnivå fortsetter i 2026.

Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2025

Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2025	2024
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
3	Basisramme	2 733 931	2 209 950
3	Aktivitetsbasert inntekt	480 925	555 760
3	Annen driftsinntekt	255 626	202 253
2	Sum driftsinntekter	3 470 483	2 967 964
4	Kjøp av helsetjenester	212 786	238 242
5	Varekostnad	253 676	268 953
6/17	Lønn og annen personalkostnad	2 022 592	1 731 603
10/11	Ordinære avskrivninger	221 205	146 247
10/11	Nedskrivninger	10 000	52 789
7	Annen driftskostnad	567 100	523 605
	Sum driftskostnader	3 287 360	2 961 440
	Driftsresultat	183 122	6 524
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
8	Finansinntekt	3 894	3 562
8	Annen finanskostnad	161 440	84 480
	Netto finansresultat	-157 546	-80 917
	Resultat før skattekostnad	25 576	-74 394
9	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	ÅRSRESULTAT	25 576	-74 394
OVERFØRINGER			
16	Overført udekket tap	25 576	-74 394
	Sum overføringer	25 576	-74 394

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2025	2024
	EIENDELER		
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Lisenser og programvare	398	0
10	Prosjekt under utvikling	0	0
	Sum immaterielle eiendeler	398	0
	Varige driftsmidler		
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	4 057 088	2 871 855
11	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	305 827	109 404
11	Anlegg under utførelse	209 063	1 602 640
	Sum varige driftsmidler	4 571 979	4 583 899
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i datterselskap/- foretak	0	0
12	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap	500	500
12	Investering i andre aksjer og andeler	128 898	120 071
12	Andre finansielle anleggsmidler		
17	Pensjonsmidler	68 863	247 284
	Sum finansielle anleggsmidler	198 262	367 855
	Sum anleggsmidler	4 770 638	4 951 754
	Omløpsmidler		
13	Varer	18 140	19 488
14	Fordringer	145 672	122 668
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	68 696	66 808
	Sum omløpsmidler	232 508	208 965
	SUM EIENDELER	5 003 146	5 160 718

Balanse pr 31. desember

NOTE		2025	2024
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	1 376 758	1 376 758
	Sum innskutt egenkapital	1 376 858	1 376 858
	Opptjent egenkapital		
16	Udekket tap	-728 952	-754 528
	Sum opptjent egenkapital	-728 952	-754 528
	Sum egenkapital	647 907	622 330
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
18	Andre avsetninger og forpliktelser	164 395	127 182
	Sum avsetninger for forpliktelser	164 395	127 182
	Annen langsiktig gjeld		
19	Øvrig langsiktig gjeld	3 391 469	3 425 560
	Sum annen langsiktig gjeld	3 391 469	3 425 560
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	3 555 864	3 552 742
	Kortsiktig gjeld		
9	Betalbar skatt	0	0
20	Skyldige offentlige avgifter	66 487	69 049
20	Annen kortsiktig gjeld	732 888	916 596
	Sum kortsiktig gjeld	799 376	985 645
	Sum gjeld	4 355 240	4 538 388
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	5 003 146	5 160 718

Hammerfest, 24. mars 2026

Trine Olsen
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunn Heatta
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Semming Semmingsen
Styremedlem

Evyr Fjellstad
Styremedlem

Geir Erling Dørmænen
Styremedlem

Tine Johansen
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Ole Hope
Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	2025	2024
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
16 Årsresultat før skattekostnad	25 576	-74 394
9 Skatteutbetalinger	0	0
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	18	-1 318
10/11 Ordinære avskrivninger	221 205	146 247
11 Nedskrivninger varige driftsmidler	10 000	52 789
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	0	
24 Endring i omløpsmidler	-21 655	-3 923
24 Endring i kortsiktig gjeld	-186 270	-67 683
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
17 pensjonsordninger	178 421	20 186
Inntektsført investeringstilskudd	-3 786	-2 834
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	223 509	69 070
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	882	5 667
10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-220 584	-554 992
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-8 828	-8 197
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-228 530	-557 522
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	100 000	550 000
19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-134 091	-71 920
Innbetaling av investeringstilskudd	41 000	3 000
18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	0	6 164
16 Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	6 909	487 244
Netto endring i likviditetsbeholdning	1 888	-1 209
Likviditetsbeholdning pr 01.01	66 809	68 018
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	68 697	66 809
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	329 290	476 829
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	397 987	543 638
15 Herav skattetrekk og andre bundne midler	68 642	66 757
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	160 710	183 171
Likviditetsreserve pr 31.12*	490 055	183 223
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	490 000	660 000

* Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskreditramme, og bank-innskudd og kontanter som ikke er bundet.

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2025.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan framkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgspris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001 (23.11.2016 for HN IKT HF) i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tings innskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

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.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

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

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen (basisramme) tildeles helseforetakene fra Helse Nord RHF. Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsatsstyrt finansiering), gjestepasientinntekter, polikliniske refusjonsinntekter fra Helfo for utført laboratorie- og røntgenvirksomhet, egenandeler fra pasienter, refusjonsinntekter for utskrivningsklare pasienter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter består blant annet av salgsinntekter, leieinntekter og særskilte/øremerkede tilskudd. Salgs- og leieinntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert. Særskilte/øremerkede tilskudd inntektsføres når betingelsene for tilskuddet er oppfylt/i takt med kostnadene for de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Tilskudd til investeringer inntektsføres i samme periode som avskrivningskostnadene for det aktuelle anlegget.

Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene.

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende som følge av at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklar. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi framtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger legges til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felles-kontrollert virksomhet menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felles-kontrollert virksomhet er enten felles-kontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

Valuta

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris brukte/solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Pensjonsordninger behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk regnskapsstandard for pensjonskostnader. Helseforetaket følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametere framgår av note om pensjoner. Helseforetaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall

opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrasket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer. Norsk regnskapsstandard nr. 6 Pensjonskostnader, ble endret i 2019. Planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, kan etter endringen benyttes til å redusere ikke-innregnede estimatavvik. Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at helseforetak skal bruke dette regnskapsprinsippet. Før endringen var det plikt til å resultatføre slike gevinster i sin helhet. Endringer i pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler som skyldes endringer i forutsetningene for beregning (estimatavvik), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av endringene som overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler. Gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid er satt til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på beregnet pensjonsforpliktelse, periodisert arbeidsgiveravgift og forventet avkastning på pensjonsmidler, virkning av endringer i estimer og pensjonsplaner og resultatført avvik mellom faktisk og forventet avkastning. Netto pensjonskostnad klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Skatt

Finnmarksykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Omarbeidelse av sammenligningstall

Helseforetakene har i 2025 foretatt en vurdering av regnskapsmessig behandling av utdanningspermisjoner. Tidligere har det vært lagt til grunn at slike permisjonsordninger kunne medføre forpliktelser som skulle avsettes i balansen. Etter en ny gjennomgang er det konkludert med at utdanningspermisjoner ikke representerer en forpliktelse som tilfredsstiller kriteriene for balanseføring etter god regnskapsskikk.

Endringen innebærer at det ikke lenger foretas avsetning for utdanningspermisjoner i balansen. Endringen er ført direkte mot egenkapitalen i samsvar med regnskapslovens § 4-3 og god regnskapsskikk. Balanseoppstillingen for 2024 er omarbeidet.

Note 4 er endret med klassifisering for å få samme fordeling som resterende foretak i konsernet, fordeling for 2024 er også omarbeidet.

Konsernregnskap

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF kan lastes ned fra www.finnmarkssykehuset.no, Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2025	2024
Somatiske tjenester	2 113 736	1 815 411
Psykisk helsevern voksne	407 020	349 658
Psykisk helsevern barn og unge	175 268	150 514
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	65 479	44 529
Annet	708 979	607 852
Sum driftsinntekter	3 470 483	2 967 964

Driftskostnader per virksomhetsområde	2025	2024
Somatiske tjenester	2 165 960	1 944 357
Psykisk helsevern voksne	376 364	335 801
Psykisk helsevern barn og unge	143 095	123 894
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	31 202	25 356
Annet	570 738	532 032
Sum driftskostnader	3 287 360	2 961 440

Driftsinntekter fordelt på geografi	2025	2024
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	3 445 321	2 944 729
Resten av landet	15 249	11 621
Utlandet	9 912	11 614
Sum driftsinntekter	3 470 483	2 967 964

Virksomhetsområdet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse og pasientreiser.

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter	2025	2024
Basisramme	2 733 931	2 209 950
Basisramme	2 733 931	2 209 950
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	321 622	385 235
Behandling av egne pasienter i andre regioner	29 480	35 922
Behandling av andre sine pasienter i egen region	15 249	11 621
Laboratorie- og radiologirefusjoner	92 117	89 497
Utskrivningsklare pasienter	6 457	10 982
Andre aktivitetsbaserte inntekter	16 000	22 504
Sum aktivitetsbasert inntekt	480 925	555 760
Annen driftsinntekt		
Resultatbasert finansiering	10 441	10 685
Øremerkede tilskudd	186 551	161 144
Inntektsførte investeringstilskudd	3 787	2 834
Andre driftsinntekter	54 848	27 590
Sum annen driftsinntekt	255 626	202 253
Sum driftsinntekter	3 470 483	2 967 964

Aktivitetstall	2025	2024
Somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	18 899	18 653
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	18 448	17 198
Antall polikliniske opphold	91 795	84 630
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	59	71
Antall polikliniske opphold	14 137	13 140
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	3 995	3 634
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	500	502
Antall polikliniske opphold	30 113	28 578
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	5 559	4 677
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	80	88
Antall polikliniske opphold	1 881	1 847
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	344	259

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2025	2024
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	133 378	126 397
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	9 181	9 065
Kjøp fra utlandet somatikk		10
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	7 674	11 341
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	514	2 035
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	3 880	2 528
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	0	-
Sum gjestepasientkostnader	154 627	151 376
Innleie av vikarer	28 486	56 042
Kjøp av ambulansetjenester	20 754	19 377
Andre kjøp av helsetjenester	8 919	11 447
Sum kjøp av helsetjenester	212 786	238 242

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2025	2024
Legemidler	150 072	145 943
Medisinske forbruksvarer	67 593	73 236
Andre varekostnader til eget forbruk	35 899	30 195
Innkjøpte varer for videresalg	113	19 579
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	253 676	268 953

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2025	2024
Lønnskostnader	1 558 990	1 484 254
Arbeidsgiveravgift	2 737	12 450
Pensjonskostnader inkl arb avgift	440 084	218 306
Andre ytelser	22 403	19 541
Balanseført lønn egne ansatte	-1 622	-2 948
Sum lønn- og personalkostnader	2 022 592	1 731 603

Gjennomsnittlig antall ansatte	2 455	2 451
Gjennomsnittlig antall årsverk	1 850	1 836

Godtgjørelse til revisor	2025	2024
Lovpålagt revisjon	628	546
Utvidet revisjon	0	130
Andre attestasjonstjenester	50	86
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	71	24
Sum honorarer	749	785

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	2025	2024
Deltagelse i møter utenfor avtale		
Teknisk bistand		
Vurdering av regnskapsposter		
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Annen bistand	71	24
Sum andre tjenester utenfor revisjon	71	24

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2025	2024
Pasientreiser	173 663	180 816
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	57 827	54 149
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	22 654	19 311
Reparasjon, vedlikehold og service	32 405	15 160
Konsulentttjenester	31 900	31 885
Annen ekstern tjeneste	173 585	112 645
Kontor- og kommunikasjonskostnader	8 894	12 532
Kostnader forbundet med transportmidler	7 753	6 953
Reisekostnader	37 910	37 039
Øvrige driftskostnader	20 510	53 115
Sum	567 100	523 605

Av Finnmarkssykehuset HF kjøp av konsulentttjenester i 2025 er 0,2 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF.

For 2024 er tilsvarende tall 0,2 mill. kroner. Av Finnmarkssykehuset HF kjøp av annen ekstern tjeneste i 2025 er 129 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF og 14,7 mill. kroner kjøp fra Helse Nord RHF.

For 2024 er tilsvarende tall 127,5 mill. kroner. AV Finnmarkssykehusets konsulentttjenester er 8,6 mill kjøp fra private foretak som driver legetjenester, tilsvarende tall i 2024 var 9,2 mill

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2025	2024
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	3 232	2 695
Andre finansinntekter	661	867
Sum finansinntekter	3 894	3 562

Finanskostnader	2025	2024
Konserninterne rentekostnader	-161 343	-153 239
Andre rentekostnader		68 871
Andre finanskostnader	-97	-112
Sum	-161 440	-84 480

Helseforetaket har i 2025 balanseført byggelånsrenter med 0 mill kr. tilsvarende tall for 2024 var 68,8 mill. kroner

Note 9 Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		17 132		17 132
Tilgang		597		597
Tilgang virksomhetsoverdragelse				-
Avgang				-
Fra anlegg under utførelse til....		-		-
Anskaffelseskost 31.12	0	17 729	0	17 729
Akk avskrivninger 31.12		17 331		17 331
Akk nedskrivninger 31.12				-
Balanseført verdi 31.12	0	398	0	398
Årets ordinære avskrivninger		199		199
Årets nedskrivninger				-
Årets balanseførte lånekostnader				0
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	242 621	3 560 596	1 602 640	468 089	219 730	6 093 676
Tilgang			219 987			219 987
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang				900		900
Fra anlegg under utførelse til....	65 693	1 301 597	-1 613 562	201 771	44 502	0
Anskaffelseskost 31.12	308 314	4 862 193	209 065	668 960	264 231	6 312 763
Akk avskrivninger 31.12	0	1 063 334		423 863	203 501	1 690 698
Akk nedskrivninger 31.12	50 085					50 085
Balanseført verdi 31.12	258 229	3 798 858	209 065	245 097	60 730	4 571 980
Årets ordinære avskrivninger		172 057		33 899	15 050	221 006
Årets nedskrivninger	10 000					10 000
Årets balanseførte lånekostnader						0
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuset HF har ingen finansielle leasingavtaler

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- midler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	16 657	15 298	787	3 979
Varighet				

For store deler at gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpene kontrakter som gjelder til de blir sagt opp.

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2025 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.25	Akkumulert regnskap pr 31.12.24	Total kostnads- ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye Hammerfest sykehus	2 480 409	2 424 583	2 528 000	2 528 000	2025
Helikopterlandingsplass Hammerfest	143 527		118 600	146 000	2026
Sum	2 623 936	2 424 583	2 646 600	2 674 000	

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Fiunnmarkssykehuset HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2025	31.12.2024
Kirkenes Storskjøkken AS	500	500
Egenkapitalinnskudd KLP	128 898	120 071
Sum investeringer i aksjer og andeler	129 398	120 571

Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 13 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

Varelager	31.12.2025	31.12.2024
Varelager til eget bruk	18 140	19 488
Sum varebeholdning	18 140	19 488
Kostpris	18 140	19 488
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	18 140	19 488

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2025	31.12.2024
Kundefordringer	28 695	24 072
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	55 029	37 705
Påløpne inntekter	58 315	58 340
Andre kortsiktige fordringer	3 633	2 552
Sum kortsiktige fordringer	145 672	122 668

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2025	31.12.2024
Ikke forfalte fordringer	15 528	10 500
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 096	2 214
Forfalte fordringer 30-60 dager	547	711
Forfalte fordringer 60-90 dager	206	1 297
Forfalte fordringer over 90 dager	11 318	9 349
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	28 695	24 072

Avsetning tap på fordringer	31.12.2025	31.12.2024
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	8 241	6 178
Årets avsetning til tap på krav	-336	2 334
Reverserte tidligere avsetninger	0	271
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	7 905	8 241
Årets konstaterte tap	786	508

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 450.364,- i 2025. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finnmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2025	31.12.2024
Skattetrekksmidler	68 642	66 757
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	68 642	66 757
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	54	51
Sum kontanter og bankinnskudd	68 696	66 808

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2024	100	1 376 758	0	-754 528	622 331
Korreksjon av tidligere års feil					0
Egenkapital 1.1.2025	100	1 376 758	0	-754 528	622 331
EK transaksjoner					0
Årets resultat				25 576	0
Egenkapital 31.12.2025	100	1 376 758	0	-728 952	647 907

Annen egenkapital per 31.12.2024 er omarbeidet som følge av endring av regnskapsprinsipp for regnskapsføring av avtalefestede utdanningspermisjoner, se note 27 Endring av regnskapsprinsipp.

Dette medfører at annen egenkapital 31.12.2024 i årets egenkapitalnote er endret sammenlignet med 2024 regnskapet.

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2025	31.12.2024
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	5 674 317	5 131 319
Pensjonsmidler	-5 387 378	-4 861 040
Netto pensjonsforpliktelse	286 939	270 279
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	7	-2
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-355 810	-517 561
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-68 863	-247 284
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-68 863	-247 284

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2025	2024
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	228 816	225 164
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	216 831	165 144
Årets brutto pensjonskostnad	445 646	390 308
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-285 254	-226 897
Administrasjonskostnad	6 719	6 164
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	167 111	169 575
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		0
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	2 992	0
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	9	0
Resultatført planendring	269 971	
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	48 731
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	440 084	218 306
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	440 084	218 306

Spesifikasjon av premiefond	2025	2024
Saldo pr 1.1	118 463	94 209
Tilført premiefond	218 199	129 273
Uttak fra premiefond	-111 709	-105 019
Saldo pr 31.12	224 953	118 463

Økonomiske forutsetninger	2025	2024
Diskonteringsrente	3,90 %	3,90 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	6,05 %	5,80 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	4,00 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,75 %
Pensjonsregulering	2,75 %	3,00 %
Antall aktive personer med i ordningen	2 287	2 102
Antall oppsatte personer med i ordningen	4 465	4 343
Antall pensjoner med i ordningen	2 219	2 249

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP (/evt. SPK). Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig 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 tilråkning om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til utføre og endre regulering av minstestøtelse 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.

Demografiske forutsetninger	31.12.2025	31.12.2024
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP2021BE
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE	P KU2021BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	7,5	5	3	0

Ikke resultatførte estimatavvik

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

Note 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Avsetning for forpliktelser	31.12.2025	31.12.2024
Investeringsstilskudd	164 395	127 182
Andre avsetninger for forpliktelser		
Sum avsetning for forpliktelser	164 395	127 182

Sum avsetning forpliktelser per 31.12.2024 er omarbeidet som følge av endring av prinsipp for regnskapsføring av avtalefestede studiepermisjoner. Se note 27 Endring av regnskapsprinsipp.

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Langsiktig gjeld	31.12.2025	31.12.2024
Gjeld til Helse Nord RHF	3 391 469	3 425 560
Gjeld til kredittinstitusjoner		
Annen langsiktig gjeld		
Sum langsiktig gjeld	3 391 469	3 425 560
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 878 869	

Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.

Pr 31.12.2024 er lånesaldo 973 640 000. Til Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).

Kr. 304 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Kr. 2 113 829 er tatt opp i lån pr 31/12 til Nye Hammerfest sykehus, total låneramme for prosjektet er 2 280 000 000, nedbetalingstid er 35 år (30.06.2060)

Tall i hele 1000

Avdragsprofil	Saldo pr 31.12.25	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Låneopptak Kirkenes sykehus	973 640	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	694 040
Låneopptakk Alta og Karasjok	304 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	224 000
Låneopptak Nye Hammerfest sykehus	2 113 829	17 000	34 000	34 000	34 000	34 000	1 960 829
Sum	3 391 469	88 920	105 920	105 920	105 920	105 920	2 878 869

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2025	31.12.2024
Leverandørgjeld	98 455	124 080
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	380 794	547 743
Påløpt lønn	51 536	44 519
Feriepenger	174 365	162 581
Påløpte kostnader	15 097	25 647
Annen kortsiktig gjeld	12 642	12 027
Sum	732 888	916 596

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DNB og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

Note 21 Nærstående parter

Foretakets nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18.

Foretaket mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Helse Nord RHF som igjen er eid av staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 76,5 mill kroner i 2025 mot 74,3 mill kroner i 2024, tilsvarende salg utgjorde 15,2 mill kroner i 2025 mot 11,6 mill kroner i 2024. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HFer Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Finnmarkssykehuset HF i 2025 utgjorde om lag 198 mill. kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 6 mill.kr. og betår hovedsakelig av Kirkenes Storkjøkken AS

Medikamenter utgjør en stor andel av helseforetakenes kostnader. I forskning og utvikling av forekommer det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sykehusene. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knyttet til avtaler.

Foretaket har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I foretaket er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflyttelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene.

Note 22 Universitetet og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak

Utdanning av helsepersonell er en av Helse Nords hovedoppgaver. Helseforetakene plikter å stille nødvendige arealer og infrastruktur til disposisjon for utdanningsinstitusjonene til gjennomføring av praksisundervisning i spesialisthelsetjenesten. Plikten er ikke knyttet til bestemte arealer, og er heller ikke formalisert juridisk som en forpliktelse utover det utdanningsansvar som departementet til enhver tid måtte pålegge foretaket.

Note 23 Garantiforpliktelser

Finmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

(Beløp i 1.000 NOK)

	2025	2024
Endring i varelager	1 348	-1 827
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-17 323	-700
Endring i øvrige fordringer	-5 680	-1 396
Sum endring i omløpsmidler	-21 655	-3 923
Endring i skyldige offentlige avgifter	-2 562	1 256
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	-166 949	79 383
Endring i annen kortsiktig gjeld	-16 759	-12 956
Sum endring i kortsiktig gjeld	-186 270	67 683

Note 25 Forskning og utvikling

(Beløp i 1.000 NOK)

	2025	2024
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	5 047	3 550
Basisramme til forskning	9 057	10 962
Andre inntekter til forskning	57	189
Sum inntekter til forskning	14 161	14 701
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling		
Basisramme til utvikling		
Andre inntekter til utvikling		
Sum inntekter til utvikling	0	0
Sum inntekter til forskning og utvikling	14 161	14 701

	2025	2024
Kostnader til forskning - somatikk	4 571	5 380
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	9 591	9 321
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
Kostnader til forskning - annet		
Sum kostnader til forskning	14 161	14 701
Kostnader til utvikling - somatikk		
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern		
Kostnader til utvikling - tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
Kostnader til utvikling - annet		
Sum kostnader til utvikling	0	0
Sum kostnader til forskning og utvikling	14 161	14 701

	2025	2024
Antall avlagte doktorgrader		
Antall publiserte artikler	17	16
Antall årsverk forskning	10	11
Antall årsverk utvikling		

Note 26 Betingede utfall

Finnmarkssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2025.

Note 27 Endring av regnskapsprinsipp

(Beløp i 1.000 NOK)

Helseforetaket 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.

Begrunnelse for endringen

Avtalefesta utdanningspermisjoner gjennomføres i henhold til formålet og permisjonene vil således komme foretaket til gode i form av forskningsaktiviteter og utvikling/vedlikehold av kompetanse. Ordningen med utdanningspermisjoner er således en gjensidig bebyrdende avtale som ikke trenger en avsetning i balansen, og kan kostnadsføres i permisjonstiden.

Regnskapsmessig behandling

Virkningen av prinsippendringen er regnskapsført direkte mot egenkapital, jf. regnskapsloven § 4-3.

Regnskapstallene for 2024 er omarbeidet for å være sammenlignbare med inneværende års regnskapstall, jf. regnskapsloven § 6-6.

Siden effekten på resultat i 2024 er uvesentlig, er det kun balansetallene som er omarbeidet.

Effekt på regnskapet

Akkumulert effekt av prinsippendringen per 01.01.2025 er ført direkte mot egenkapitalen med kr 53635

	Opprinnelig balanseført 31.12.2024	Endring ved impementering	Ny balanseverdi 31.12.24
Tariffestet utdanningspermisjon	53 635	-53 635	0
Sum andre forpliktelser	180 817	127 182	127 182
Udekket tap	-733 769	53 635	-680 184
Sum egenkapital	568 696	622 331	622 331

Siden nytt prinsipp medfører at avsetning tarrifestede utdanningspermisjoner er lik 0, utgår denne linjen i note 18 avsetning for forpliktelser i årets regnskap.

Rapport om godtgjørelse til ledende personer i Finnmarkssykehuset HF

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b), som også er gjort gjeldende for foretak med statlig eierandel, skal styret i foretakethvert regnskapsår utarbeide en rapport som gir en samlet oversikt over utbetalt og innstående lønn og godtgjørelse til ledende personer som omfattes av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

Rapporten tilfredsstiller også krav til noteopplysninger i årsregnskapet etter regnskapsloven § 7-31b og 7-32

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på
Varabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnsэлеmenter eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Gruppeliv- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har styresansvarforsikring
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Om noen av de ansatte i ledergruppen har inngått avtale om avtalefestet permisjon, kan det opplyses om i denne tabellen evt som en fotnote under tabell 2
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttedørlag	Det er inngått avtale med administrerende direktør om innstil 12 måneders etterlønn, dersom høy/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder.

Tabell 1.1 Avgitt årslønn (tall i hele 1000 kr)

Tabellen viser avgitt årslønn for 2025 og foregående år. Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnsэлеmenter eller langtidsintensivordninger.

Navn på ledende ansatt og stilling	2025	2024
Ole Hope, administrerende direktør	2 032	1 946
Vivi Brenden Bech, assisterende direktør	1 550	1 400
Torje Elisabeth Hansen, klinikkisjef Hammerfest sykehus	1 900	1 825
Michael Strähle, klinikkisjef Kirkenes sykehus	1 900	1 850
Amund Peder Teigmo, klinikkisjef Sami Klinikk	1 725	1 700
Renate Jakobsson, klinikkisjef Alta (50%) og klinikkisjef Psykisk helsevern og avhengighet (50%)	1 550	1 300
Trond Ivar Carlson, klinikkisjef Prehospital klinikk	1 400	1 350
Kenneth Grav, HR-sjef	1 300	1 250
Øyvind Grongstad, Drifts- og eiendomssjef	1 300	
Rune Mauno, Økonomisjef	1 300	1 250
Beate Juliusen, Administrasjonssjef	1 150	1 075
Jonas Valle Paulsen	1 340	1 300

Lønn til Adm. direktør for 2025 ble fastsatt i styresak 65-2025, og innbar en lønnsvekst på 4,4 %.

Total lønnsvekst for øvrige ledende ansatte var i gjennomsnitt 5,9 %. Total lønnsvekst for øvrige ansatte var 6%

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte
Tall i hele (tusener) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet
						5.1 Lønn	5.1 Lønn
Ole Hope	2025	1 999	250	316	2565		
Administrerende direktør 1.11-31.12.25	2024	1 909	361	336	2607		
Vivi Brenden Bech	2025	1 577	245	25	1 847		
Assisterende direktør 1.1.24-31.12.25, Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Steffortrøder for direktør 6.2-6.3.23., Midlertid administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkisjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	2024	1 386	250	25	1 660		
Torje Elisabeth Hansen	2025	1 895	250	613	2 758		
Klinikkisjef Hammerfest 23.09.24-31.12.25	2024	558	81	195	835		
Michael Strähle	2025	2 030	300	129	2 459		
Klinikkisjef Kirkenes 22.04.24-31.12.25	2023	1 551	229	87	1 867		
Amund Peder Teigmo	2025	1 737	300	25	2 062		
Klinikk leder Sami Klinikk 1.10.19-31.12.25	2024	1 697	268	25	1 990		
Trond Ivar Carlson	2024	1 515	227	287	2 028		
Klinikkisjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.25	2023	1 356	299	152	1 806		
Kenneth Grav	2025	1 297	210	25	1 532		
HR-sjef 15.3.21-31.12.25, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	2024	1 229	202	25	1 456		
Øyvind Grongstad	2025	865	184	17	1 066		
Drifts- og eiendomssjef 1.5.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	2024	138	32	2	173		
Rune Mauno	2025	1 374	210	25	1 608		
Økonomisjef 01.05.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 14.5.24-30.04.25	2024	724	160	11	895		
Beate Juliusen	2025	1 136	180	25	1 341		
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.25	2024	1 070	221	25	1 316		
Ole Martin Olsen	2025	100	17	2	119		
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.01.25, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	2024	1 194	238	25	1 457		
Eirik Palm	2025	1 392	210	25	1 627		
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.25	2024	1 227	233	24	1 484		
Jonas Valle Paulsen	2025	1 342	218	25	1 585		
Klinikkisjef Teknolog og innovasjon 1.3.24-31.12.25, Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkisjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	2024	1 091	251	21	1 362		
Renate Jakobsson	2025	1 476	228	25	1 729		
Klinikkisjef Alta 1.6.24-31.12.25 (50%) og klinikkisjef Klinikk psykisk helsevern og avhengighet 01.11.25-31.12.25 (50%)	2024	709	257	15	981		
Violet Karolussen	2025	602	131	18	751		
Prosjektleder 1.3.24-31.07.25	2024	868	189	19	1 076		
Eileen Kalstad	2025	403	54	6	463		
Konstituert klinikkisjef Prehospital klinikk 01.09.25-31.12.25	2024						
Rita Jørgensen	2025						
Klinikkisjef Kirkenes 1.1.11-21.04.2024, Midlertidig Klinikkisjef Sami klinikk 29.1.22-24.4.22	2024	427	81	8	517		
Jørgen Nilsen	2025						
Klinikkisjef Hammerfest sykehus 17.1.22-21.04.24, Klinikkisjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	2024	442	106	9	557		
Lili Gunn Kiviljervi	2025						
Økonomisjef 1.5.17-31.03.24	2024	343	68	6	417		
Helge Hansen	2025						
Konstituert klinikkisjef klinikk Alta 13.2.23-31.05.24	2024	457	113	7	576		
Eystein Hauget***)	2025						
Medisinsk direktør 1.1.24-31.12.25, Konstituert klinikkisjef klinikk Hammerfest 22.4.24-22.9.24	2024						

*)Lønn skal iht til retningslinjene inneholde alle godtgjørelse ledende ansatte har mottatt eller har til gode i kraft av sin posisjon som ledende ansatt. Dette betyr blant annet at det er opptjente og ikke utbetalte feriepenger som inngår i tallet.

**) Pensjonskostnad for ledende ansatte er oppgitt som deres beregnede andel av årets opptjening. Årets opptjente opptjening er beregnet ved å legge sammen årets opptjening for alle personer i de respektive ordningene, for så å beregne en opptjeningsvekt (Årets opptjening for alle i ordningen delt på årets pensjonsgrunnlag for alle i ordningen). Pensjonsgrunnlag per person multiplisert med opptjeningsvekt gir beregnet opptjening pr. person i ordningen.

Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret. For ledende ansatte som har stått i stillingen bare deler av året er pensjonskostnaden beregnet som en forholdsmessig del av årets pensjonskostnad ut fra tilsetningsperioden.

***) Det er ikke oppgitt lønnskostnader på Eystein Hauget fordi han har ikke vært ansatt men leid inn som ekstern konsulent fra firma (KPMG)

Nedgang i pensjonskostnad for ledende ansatte fra 2024 til 2025 skyldes at siste delene av pensjonsreformen er kommet på plass og at beregningsmetodikken er endret. Ledende ansatte som har en lønn som overstiger 12G vil få samme opptjening innenfor samme risikofelleskap.

Tabell 2.1 Spesifisering av andre godtgjørelser

Tabell 2.1 Spesifisering av andre godtgjørelser	Regnskapsår	Pendlerreiser betalt av arbeidsgiver	Pendlerbolig betalt av arbeidsgiver	Elektronisk kommunikasjon	Sum andre godtgjørelser	Beskrivelse av yteleskriterie og form for godtgjørelse
Ole Hope	2025	71	216	28	315	
Administrerende direktør 1.11-31.12.25	2024				0	
Tonje Elisabeth Hansen	2025	423	166	24	613	
Klinikksejef Hammerfest 23.09.24-31.12.25	2024	131	55	8	194	
Trond Ivar Carlson	2025	132	130	24	286	
Klinikksejef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.25	2024	11	115	24	150	
Michael Strehle	2025	104		24	128	
Klinikksejef Kirkenes 22.04.24-31.12.25	2024	51	22	16	89	

Tabell 3 – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år					
		2021	2022	2023	2024	2 025	
Total godtgjørelse for ledende ansatte							
Ole Hope	kroner				496	2111	-42
Administrerende direktør 1.11-31.12.25	prosent				0 %	426 %	-2 %
Vivi Brenden Bech	kroner	74	366	402	-399	187	
Assisterende direktør 1.1.24-31.12.25, Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Steffortreder for direktør 6.2-6.3.23., Midlertid administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikksejef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent	6 %	22 %	24 %	-19 %	11 %	
Tonje Elisabeth Hansen	kroner					834	255
Klinikksejef Hammerfest 23.09.24-31.12.25	prosent					0 %	10 %
Michael Strehle	kroner					1 867	-31
Klinikksejef Kirkenes 22.04.24-31.12.25	prosent					0 %	-1 %
Lena Nielsen	kroner	591	-930	-1 407			
Klinikksejef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23, Midlertidig Klinikksejef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	43 %	-49 %	-89 %			
Rita Jørgensen	kroner	99	364	-4	-1 140		
Klinikksejef Kirkenes 1.1.11-21.4.24, Midlertidig Klinikksejef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	8 %	22 %	0 %	-65 %		
Jørgen Nilsen	kroner	146	133	64	-1 014		
Klinikksejef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikksejef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	12 %	9 %	4 %	-65 %		
Amund Peder Teigmo	kroner	115	41	45	61	72	
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.25	prosent	7 %	2 %	2 %	3 %	4 %	
Trond Ivar Carlson	kroner		0	572	241	222	
Klinikksejef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.25	prosent		0 %	58 %	15 %	12 %	
Kenneth Grav	kroner	67	37	26	76	76	
HR-sjef 15.3.21-31.12.25, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent	5 %	3 %	2 %	6 %	5 %	
Lill Gunn Kivijervi	kroner	-1	37	38	-1 065		
Økonomisjef 1.5.17-31.3.24	prosent	0 %	0	3 %	-72 %		
Beate Juliussen	kroner	59	36	27	47	25	
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.25	prosent	5 %	3 %	2 %	4 %	2 %	
Ole Martin Olsen	kroner	44	48	49	69	-1 338	
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.01.25, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	4 %	4 %	4 %	5 %	0 %	
Eirik Palm	kroner	110	83	49	76	143	
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.25	prosent	9,0 %	6,0 %	4,0 %	5 %	10 %	
Renate Jakobsson	kroner				981	47	
Klinikksejef Alta 1.6.24-31.12.25 (50%) og klinikksejef Klinikk psykisk helseveer og avhengighet 01.11.25-31.12.25 (50%)	prosent				0 %	3 %	
Øyvind Grongstad	kroner				173	1 066	
Drfts- og eiendomssjef 1.5.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	prosent				0	0 %	
Rune Mauno	kroner				895	265	
Økonomisjef 01.05.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 14.5.24-30.04.25	prosent				0	20 %	
Jonas Valle Paulsen	kroner			371	991	-50	
Klinikksejef Teknolog og innovasjon 1.3.24-31.12.25, Konst kvalitets- og utviklingssjef 1.10.23-31.12.23, Klinikksejef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	prosent			0,0 %	0,0 %	-3 %	
Violet Karolussen	kroner				1076	-325	
Prosjektleder 1.3.24-31.07.25	prosent				0,0 %	0 %	
Ellen Kalstad	kroner					463	
Konstituert klinikksejef Prehospital klinikk 01.09.25-31.12.25	prosent					0 %	
Per Raymond Angemo	kroner		722	1039			
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent		0 %	144 %			
Siri Tau Ursin	kroner	32					
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent	2 %					
Line Grongstad	kroner			302			
Konstituert Kvalitets- og utviklingssjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent			48,0 %			
Randi Midtjærd Spørck	kroner			9,16			
Konst. Visedministrerende direktør 17.4-31.12.23	prosent			0,0 %			
Helge Hansen	kroner			1255	-679		
Konstituert klinikksejef klinikk Alta 13.2-31.12.23	prosent			0 %	-54 %		
Foretakets resultat							
Foretakets resultat	kroner	87 548 894	131 787 881	58 987 780	74 393 566	-	25 575 954
	prosent	-234 %	-51 %	55 %	-26 %		134 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretakett enn ledende personell							
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretakett enn ledende personell	kroner	642 077	653 845	673 507	725 425	737 780	
	prosent	9 %	2 %	3 %	8 %	2 %	

For å gi en korrekt og sammenlignbar fremstilling av lønnsutvikling over tid, er lønnsbeløpene i tabell 3 fra og med 2025 omregnet til årsbasis (årsjustert). Dette innebærer at lønn for ledende ansatte som har startet eller sluttet midt i en periode, er justert som om stillingen var besatt i et helt år. Slik reflekterer endringen i tabellen faktisk lønnsoppøiing, og påvirkes ikke av ansettelses- eller fratrædelsestidspunkt. *

Tabell 4 – Sammenligningstabell lønn* for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2021	2022	2023	2024	2 025
Fast lønn for ledende ansatte						
Ole Hope	kroner			352,0	1557	90
Administrerende direktør 1.11-31.12.25	prosent			0 %	442,0 %	5 %
Per Raymond Angemo	kroner			889,7		
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent			0 %		
Siri Tau Ursin	kroner	46,0				
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent	3 %				
Vivi Brenden Bech	kroner	30,0	43,0	709,0	-419	191
Assisterende direktør 1.1.24-31.12.25, Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Steffortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertid administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikksejef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent	3 %	4 %	65 %	-23 %	11 %
Tonje Elisabeth Hansen	kroner				558	220
Klinikksejef Hammerfest 23.09.24-31.12.25	prosent				0 %	13 %
Michael Strehle	kroner				1 551	-38
Klinikksejef Kirkenes 22.04.24-31.12.25	prosent				0 %	13 %
Lena Nielsen	kroner	560,0	-507,0	-987,2		
Klinikksejef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23, Midlertidig Klinikksejef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	56 %	-49 %	-88 %		
Rita Jørgensen	kroner	38,3	191,0	145,0	-974	
Klinikksejef Kirkenes 1.1.11-21.4.24, Midlertidig Klinikksejef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	4 %	18 %	12 %	-70 %	
Jørgen Nilsen	kroner	42,0	96,0	61,7	-867	
Klinikksejef Hammerfest sykehus 17.1.22-21.04.24, Klinikksejef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	4 %	9 %	5 %	-59 %	
Amund Peder Teigmo	kroner	30,8	34,0	64,5	68	40
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.25	prosent	2 %	2 %	4 %	4 %	2 %
Trond Ivar Carlson	kroner		0,0	649,3	145	159
Klinikksejef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.25	prosent		0 %	116 %	12 %	12 %
Kenneth Grav	kroner	39,0	34,0	56,5	100	69
HR-sjef 15.3.21-31.12.25, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent		3 %	5 %	9 %	6 %
Lill Gunn Kivliervi	kroner	40,0	37,0	58,4	-839	
Økonomisjef 1.5.17-31.12.23	prosent	4 %	3 %	5 %	-71 %	
Beate Juliussen	kroner	45,0	38,0	48,2	58	66
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.25	prosent	5 %	4 %	5 %	6 %	6 %
Ole Martin Olsen	kroner	30,0	43,0	53,9	59	-1 094

Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.01.25, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	3 %	4 %	5 %	5 %	0 %
Eirik Palm	kroner	39,0	30,0	118,8	91	165
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.25	prosent	4 %	3 %	12 %	8 %	13 %
Renate Jakobsen	kroner				709	260
Klinikkisjef Alta 1.6.24-31.12.25 (50%) og klinikkisjef Klinikk psykisk helsevern og avhengighet 01.11.25-31.12.25 (50%)	prosent				0 %	21 %
Øyvind Grønstad	kroner				137	38
Drifts- og eiendomssjef 1.5.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	prosent				-	5 %
Rune Mauno	kroner				724	288
Økonomisjef 01.05.25-31.12.25, Konstituert økonomisjef 14.5.24-30.04.25	prosent				0	26 %
Jonas Valle Paulsen	kroner	19,0		314,0	776	31
Klinikkisjef Teknolog og innovasjon 1.3.24-31.12.25, Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkisjef Hammerfest sykehus	prosent	2 %		0 %	333 %	3 %
7.1.19-3.5.21						
Violet Karolussen	kroner				868	-266
Prosjektleder 1.3.24-31.07.25	prosent				0,0 %	0 %
Ellen Kalstad	kroner					403
Konstituert klinikkisjef Prehospital klinikk 01.09.25-31.12.25	prosent					0 %
Helge Hansen				949,6	-558	
Konstituert klinikkisjef klinikk Alta 13.2-31.12.23					-59 %	
Gøril Svendsen	kroner					
Midletidig Klinikkisjef Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	prosent					
Line Grønstad	kroner			-270,4		
Konstituert Kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent			-25 %		
Randi Midtgård Spørck				658,0		
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23				0 %		
Eva Wålheim Pedersen	kroner					
Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20	prosent					
Kristine Breivik	kroner					
Fagleder 1.1.19-31.8.20	prosent					

*Lønn skal iht til retningslinjene inneholde all godtgjørelse ledende ansatte har mottatt eller har til gode i kraft av sin posisjon som ledende ansatt. Dette betyr blant annet at det er opptjente og ikke utbetalte feriepenger det enkelte år som inngår i tallet

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksrådet, jfr lov om helseforetak § 21 tredje ledd.

Det vert fastsett styregodtgjørelse for styremedlemmer, varamedlemmer og revisjonsutvalg. Styrets medlemmer gjev fast honorar for de ulike verv og utvalg. Varamedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 4 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Yteber fra andre foretak i konsernet
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn
Lena Nymo Helli	2025	231			231	
Styreleder 29.04.20-31-12.25	2024	231			231	
Andreas Moan	2025	153			153	
Nestleder 15.03.18-31.12.25	2024	153			153	
Gunnar Alskog	2025	141			141	
Styremedlem 01.04.24-31.12.25	2024	127			127	
Line Krane	2025	141			141	
Styremedlem 01.04.24-31.12.25	2024	127			127	
Gunn Heatta	2025	141			141	
Styremedlem 01.01.24-31.12.25	2024	141			141	
Johnny-Leo Ludvigsen Jernsletten	2025	141			141	
Styremedlem 27.04.22-31.12.25	2024	71			71	
Evy Fjellstad	2025	141			141	
Styremedlem 01.04.23-31.12.24	2024	141			141	
Odd Torbjørnsen	2025	141			141	
Styremedlem 01.04.23-31.12.24	2024	141			141	
Marit Vidringstad	2025	35			35	
Styremedlem 01.09.24-31.03.25	2024	51			51	
Evy Christine Adamsen	2025	35			35	
Styremedlem 01.08.24-31.03.25	2024	59			59	
Kjell Magne Johansen	2025	109			109	
Styremedlem 01.03.2025-31.12.25	2024	0			0	
Solveig Methi	2025	79			79	
Styremedlem 01.03.25-31.12.25	2024	0				
Bjørn-Petter Johannessen	2025	66			66	
Styremedlem 01.04.2025-31.07.2025	2024	0			0	
Tine Johansen	2025	24			24	
Styremedlem 01.06.25-31.12.25	2024	0			0	
Julia Sandnes Thomassen	2025	91			91	
Styremedlem 01.04.25-30.09.25	2024	0			0	
Frank Plem Stokvold	2025	0			0	
Styremedlem 01.04.23-30.10.24	2024	118			118	
Jostein Tørstad	2025	0			0	
Styremedlem 27.04.22-31.12.25	2024	141			141	
Thoralf Enge	2025	0			0	
Styremedlem 01.04.23-19.06.24	2024	82			82	

Tabell 5 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2021	2022	2023	2024	2025
Godtgjørelse for styre						
Lena Nymo Helli	kroner	31	11	0	22	0
Styreleder 29.04.20-31-12.25	prosent	0	6,0 %	0,0 %	9,0 %	0 %
Andreas Moan	kroner	2	7	0	25	0
Styremedlem 15.03.18-31.12.25	prosent	2 %	6 %	0 %	16 %	0 %
Bjørn-Petter Johannessen	kroner					66
Styremedlem 01.04.2025-31.07.2025	prosent					0 %
Kjell Magne Johansen	kroner					109
Styremedlem 01.03.2025-31.12.25	prosent					0 %
Solveig Methi	kroner					79
Styremedlem 01.03.25-31.12.25	prosent					0 %
Tine Johansen	kroner					24
Styremedlem 01.06.25-31.12.25	prosent					0 %
Julia Sandnes Thomassen	kroner					91
Styremedlem 01.04.25-30.09.25	prosent					0 %
Johnny-Leo Ludvigsen Jernsletten	kroner			30	-57	71
Styremedlem 27.04.22-31.12.25	prosent			0	-81 %	100 %
Evy Fjellstad	kroner			91	50	0
Styremedlem 01.04.23-31.12.25	prosent			1	36 %	0 %
Odd Torbjørnsen	kroner			91	50	0
Styremedlem 01.04.23-31.12.25	prosent			1	36 %	0 %
Marit Vidringstad	kroner				51	-16
Styremedlem 01.09.24-31.03.25	prosent				0	-31 %
Gunnar Alskog	kroner				127	14
Styremedlem 01.04.24-31.12.25	prosent				0	11 %
Line Krane	kroner				127	14
Styremedlem 01.04.24-31.12.25	prosent				0	11 %
Gunn Heatta	kroner				141	0
Styremedlem 01.01.24-31.12.25	prosent				0	0 %
Evy Christine Adamsen	kroner				59	-24
Styremedlem 01.08.24-31.03.25	prosent				0	-40 %
Gudrun B. Rollesfæn	kroner	2	8	0		
Nestleder 01.05.12-31.12.23	prosent	1,6 %	5,8 %	0,0 %		
Guro Brandshaug	kroner	2	7	-70		
Styremedlem 15.03.18-30.06.23	prosent	2 %	6 %	-121 %		
Jan Petter Monsen	kroner	2	-93			
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	prosent	2 %	-77 %			
Siriann Gulsrud	kroner	-17	-91			
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	prosent	0	-76 %			
Ole Invald Hansen	kroner	0	7	-91		

Styremedlem 01.05.11-31.03.23	prosent	0 %	6 %	-247 %		
Aud Mariana Bergmann	kroner	50	78	-91		
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	prosent		156,0 %	-247,0 %		
Kristina Eriksson Nyttun	kroner	0	7	-91		
Styremedlem 01.04.15-31.03.23	prosent	0 %	6 %	-247 %		
Sveinung Eikeland	kroner			30		
Styremedlem 27.04.22-31.12.23	prosent			23,0 %		
Frank Piem Stokvold	kroner			91	27	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent			1	23 %	
Thoralf Enge	kroner			91	-9	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent			1	-11 %	
Jostein Tørstad	kroner			23	118	
Styremedlem 01.10.23-31.12.23	prosent			1	84 %	
Mads Stian Hansen	kroner	19				
Styremedlem 29.04.20-24.03.22	prosent	0				

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Lederlønnrapporten må inneholde en redegjørelse av hvorvidt kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivarettatt, herunder at

- godtgjørelsen skal fremme oppnåelse av foretakets mål og bærekraftig verdiskapning for eierne , herunder at godtgjørelsen skal bidra til selskapets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne.
- godtgjørelsen skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende. Det skal ikke betales mer enn nødvendig for å beholde og tiltrekke kompetanse.
- forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte skal hensyntas i moderasjonsvurderingen
- evt høyere lønnsjusteringer for ledende ansatte enn foretakets øvrige ansatte må særskilt begrunnes
- godtgjørelse til styret ikke skal være høyere enn nødvendig for å bidra til et relevant og god kompetanse i styret, samt reflektere styrets ansvar og arbeidsmengde.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2025

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter §6a, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmennaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer og krav til lederlønnspolitikk i Statens eierskapsmelding (meld. ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksrådet for endelig vedtak.

Hammerfest, 24. mars 2026

Trine Olsen Styreleder	Andreas Moan Nestleder	Semming Semningsen Styremedlem
Gunn Heatta Styremedlem	Jostein Tørstad Styremedlem	Evy Fjellstad Styremedlem
Odd Torbjørnsen Styremedlem	Tine Johansen Styremedlem	Geir Erling Dørmønen Styremedlem
Ole Hope Administrerende direktør		

ÅRSBERETNING 2025

Om virksomheten

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.01, og er 100 % eid av Helse Nord RHF. Finnmarkssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 18 kommuner i sitt opptaksområde i 2025. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert to desentraliserte virksomheter i Alta og Karasjok. Psykisk helsevern og avhengighet er lokalisert på 5 steder i Finnmark, Hammerfest, Kirkenes, Alta, Karasjok og Tana. I tillegg har Samisk nasjonal kompetansetjeneste psykisk helsevern og avhengighet (SANKS) kontorsteder i Kautokeino, Tromsø, Trondheim, Oslo, Røros og på Hamarøy. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulanse fordelt i 17 av 18 kommuner.

Visjon og verdigrunnlag

Finnmarkssykehuset HF sin visjon er: Førstevalget for pasienter og helsepersonell.

Hovedoppgavene er:

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- Forskning
- Opplæring av pasienter og pårørende

Finnmarkssykehuset sine kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og lagspill. Samfunns målet vårt er å sørge for et helsemessig godt og effektivt spesialist-helsetjenestetilbud til befolkningen i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF's geografiske område omfatter de samiske kjerneområdene i Norge. For å tilby likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen innebærer det at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur, og at innholdet i og organiseringen av tilbudet er tilpasset behovene til den samiske pasient.

Finnmarkssykehuset HF er av Helse Nord RHF gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og for å utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Finnmarkssykehuset HF følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluderer med at det kreves betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset deres språk og kultur.

Overordnede styringsmål

Regjeringens overordnede mål for helse- og omsorgstjenesten er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Sykehusene skal særlig ivareta følgende oppgaver;

1. Pasientbehandling
2. Utdanning av helsepersonell
3. Forskning
4. Opplæring av pasienter og pårørende

Finnmarkssykehuset HF skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende fem hovedmål:

1. Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid
4. Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass
5. Specialisthelsetjenesten bidrar til samfunnsansvar og er forberedt på kriser

Fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven.

Forsikring

Det er tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følges av deres rolle i helseforetaket.

Virksomheten i 2025

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 vært i en reorganisering som har krevd mye ressurser av organisasjonen. Det er jobbet systematisk med risikostyring for å ivareta kvalitet og arbeidsmiljø. Styret berømmer de ansatte for innsatsen som er lagt ned i dette arbeidet, og at en samtidig har redusert ventetider, fristbrudd samt forbedret flere kvalitetsindikatorer. Finnmarkssykehuset HF har lavest ventetid i Helse Nord, og det har vært arbeidet målrettet for å redusere langtidsventende, fristbrudd og passert planlagt tid gjennom hele 2025. De ansatte i Finnmarkssykehuset HF har samtidig klart å redusere innleie fra byrå, til tross for at noe innleie har vært nødvendig for å innfri kravene i ventetidsløftet.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2025 har vært å følge opp den planlagte gjennomføringen av reorganiseringen, for dermed å sikre foretakets økonomiske bæreevne. Samtidig økt kvalitet i pasientbehandlingen med reduserte ventelister. Det økonomiske resultat er forbedret gjennom hele 2025, innleie og

vikarbruk er redusert, og det har vært arbeidet målrettet med rekruttering og stabilisering. Den sikkerhetspolitiske situasjonen og trusselbilde er i endring. Finnmarkssykehuset HF har videreutviklet sitt arbeid med sikkerhet og beredskap i 2025, og følger dette videre opp i 2026.

Pasientbehandling

- Somatisk virksomhet

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 en økning i "netto aktivitet" på 7 306 episoder sett i forhold til 2024, tilsvarende 7,6 %. Poliklinikk og dagbehandling har en økning på 7 165 episoder, mens døgnoppholdene øker med 141 opphold. Når det gjelder antall DRG-poeng innen somatikk, så er det også for disse en økning i 2025 mot 2024 på 3,9 %.

Omsorgsnivå	▲	Aktivitet 2025	Aktivitet 2024	Aktivitet 2025 - Aktivitet 2024	%-avvik Aktivitet 2025 mot Aktivitet 2024
Total		102 989	95 683	7 306	7,6 %
1 Døgnopphold	>	11 194	11 053	141	1,3 %
2 Dagbehandling	>	5 154	5 573	-419	-7,5 %
3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	>	86 641	79 057	7 584	9,6 %

Når det gjelder utviklingen for andel elektive digitale konsultasjoner innen somatikken for 2025 fremgår dette av tabellen under. Det er fagområdene barnemedisin, revmatologi og urologi som har størst volum på telefon- og videokonsultasjoner i 2025.



Liggedøgn innen somatikk

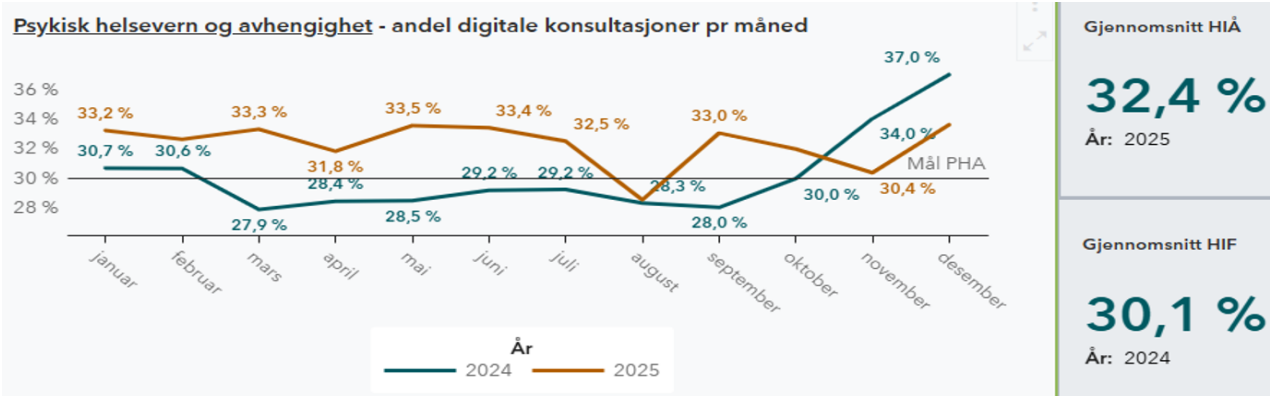
Det er 31 951 liggedøgn innen somatikk for ordinære sengeposter i 2025, mot 31 970 for 2024. Liggedøgn i akuttinntak, intensiv og nyfødtintensiv utgjør i tillegg ca. 3300 liggedøgn i 2025. 11 455 pasienter er behandlet i 2025 mot 11 291 i 2024. Kapasitetsutnyttelsen på de ordinære sengepostene er på 75,6 % i 2025, som er 1,2 prosentpoeng høyere enn i 2024.

- Psykisk helse og avhengighet

Poliklinisk aktivitet i antall kontakter innen psykisk helsevern og avhengighet øker i 2025 med 4,4 % mot 2024. Størst prosentvis økning er det innen barne- og ungdomspsykiatri med 7,1 %. For TSB er det en reduksjon på 2,8 % i 2025 sammenlignet med 2024.

BUP/VOP/TSB	▲	Aktivitet 2025 ▼	Aktivitet 2024	Aktivitet 2025 - Aktivitet 2024	%-avvik Aktivitet 2025 mot Aktivitet 2024
Total		45 465	43 565	1 900	4,4 %
Voksenpsykiatri	>	29 596	28 578	1 018	3,6 %
Barne- og ungdomspsykiatri	>	14 074	13 140	934	7,1 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	>	1 795	1 847	-52	-2,8 %

Når det gjelder utviklingen innen elektive digitale konsultasjoner innen psykiatri for 2025 fremgår dette av tabellen under. Det er psykisk helsevern voksne som har størst andel telefon- og videokonsultasjoner på 35 %, mens psykisk helsevern barn og unge har en andel på 25 % av antall konsultasjoner.



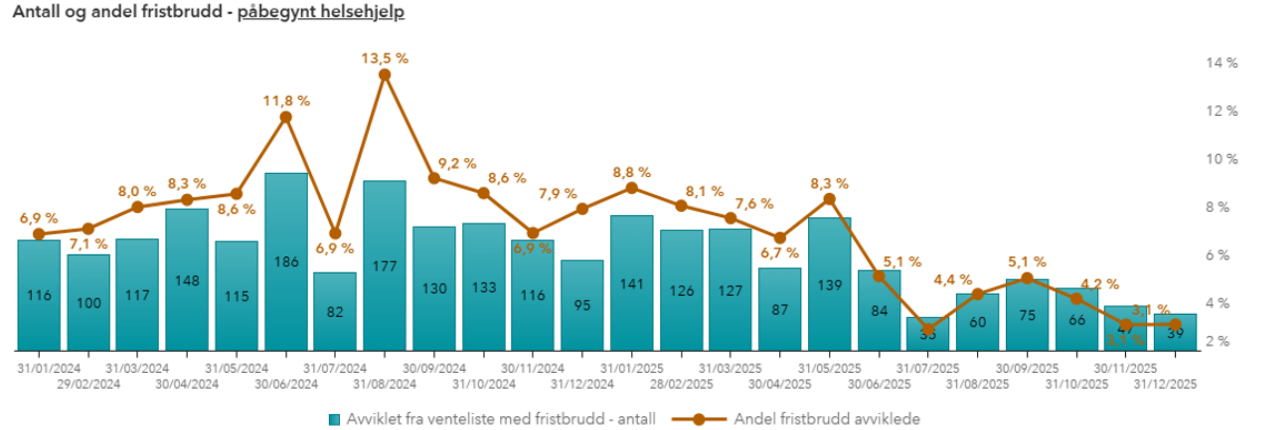
Liggedøgn innen psykisk helsevern og avhengighet

Det er 14 143 liggedøgn innen psykisk helsevern i 2025, mot 13 930 for 2024. 687 pasienter er behandlet i 2025 mot 661 i 2024. Kapasitetsutnyttelsen er på 85,4 % i 2025, mot 80,7 % i 2024. Det er 2 færre senger i drift i 2025 enn i 2024, som isolert sett fører til høyere utnyttelsesgrad av senger (beleggsprosent).

Fristbrudd

Finnmarkssykehuset HF reduserer den totale andelen pasienter avviklet fra ventelister som fristbrudd i 2025 med 2,8 prosentpoeng sett mot 2024. I 2025 var det i snitt 5,8 % avviklede fristbrudd mot et snitt på 8,6 % i 2024. Målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd i 2025.

Diagrammet under viser en vesentlig reduksjon i antall og andel avviklede fristbrudd siden august 2024 og gjennom 2025.



Ventetider

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 snitt avvirket ventetid for pasienter som har startet utredning/behandling på 57 dager. Dette er 3 dager lavere enn snittet for 2024 som var på 60 dager.

Tabellen under viser den gjennomsnittlige utviklingen samlet, innen somatikk og fagområdene innen psykisk helsevern og avhengighet. Både somatikk og psykisk helsevern barn og unge oppnår målkravet i 2025, men dette oppnås ikke for psykisk helsevern voksne og TSB. Det er imidlertid positiv utvikling for psykisk helsevern voksne og TSB sammenlignet med 2024.

Gjennomsnittlig ventetid påbegynt helsehjelp	Snitt ventetid 2024	Snitt ventetid 2025	Styringskrav 2025; snitt Norge 2019	Langsiktig 'Mål'
Finnmarkssykehuset HF	60 dager	57 dager		
Somatikk	60 dager	57 dager	≤ 61 dager	≤ 50 dager
Psykisk helsevern voksne	57 dager	55 dager	≤ 44 dager	≤ 40 dager
Psykisk helsevern barn og unge	51 dager	43 dager	≤ 45 dager	≤ 35 dager
TSB	37 dager	35 dager	≤ 33 dager	≤ 30 dager

Samiske helsetjenester

Sámi klinihkka er opprettet som klinikk for samiske spesialisthelsetjenester, og har ansvar for Spesialistpoliklinikken i Karasjok, SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste -psykiske helsevern og avhengighet) og SANKS FoU (Forskning og utvikling), herunder tolketjenesten og Lærings- og mestringscenteret for den samiske befolkningen.

SANKS er unik i sin form, der den kliniske virksomheten og kompetansetjenestefunksjonen er samlet. Den kliniske virksomheten har en viktig rolle i bl.a. å avdekke forbedringsområder samt mangler på språklig og kulturelt tilpassede behandlingsmetoder for den samisk befolkning. Denne måten å jobbe på gjør at det er kort vei mellom fag- og forskningsaktivitet og implementering av forskningsresultater i klinisk arbeid

I 2025 har foretaket hatt fokus på utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen gjennom følgende satsninger:

Digitale konsultasjoner:

Sámi klinihkka har en høy andel digitale konsultasjoner, spesielt innen psykisk helsevern og avhengighet, der andelen i 2025 var 49,1%. Det er noe lavere i somatikken sammenlignet med resten av foretaket. Det er viktig med en høy andel av digitale konsultasjoner for å nå den samiske befolkningen som bor i hele landet.

Tolketjenesten:

SANKS har i oppdrag å utvikle samiske tolketjenester i Helse Nord, slik at alle behandlere som har pasienter som har nordsamisk som morsmål, kan sikres at dialogen er språk og kulturtilpasset. For å styrke tolketjenesten ble tjenesten utvidet med en 100% tolk med arbeidssted Alta fra oktober 2025. Det betyr at tolketjenesten i dag kan tilby å være fysisk til stede under konsultasjonen på UNN, Hammerfest sykehus og ved klinikk Alta. Øvrige tolkeoppdrag gjennomføres digitalt.

I 2025 var det i alt 150 tolkeoppdrag med følgende fordeling: Hammerfest 68, Sámi klinihkka 8, Kirkenes 37, Alta 0 og UNN 35. Sammenlignet med 2024 har det

vært en nedgang på 59 oppdrag. I 2026 vil det arbeides med å øke antall tolkeoppdrag gjennom å profilere tolketjenesten både for våre behandlere og den samiske befolkning.

Som en pilot har foretaket tilbud de samiske forvaltningskommunene i Finnmark å benytte tolketjenesten. Tana kommune har takket ja til tilbudet og ordningen vil bli evaluert ved utgangen av 2026.

I tillegg til tolketjeneste bistår tjenesten med å oversette fra norsk til nordsamisk for Finnmarkssykehuset HF, i tillegg til at de på forespørsel oversetter for den sentrale helseforvaltningen i Norge, bl.a. Helsedirektoratet. Dette arbeidet vil bli videreført i 2026.

Øke språk og kulturkompetanse

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 forsterket arbeidet med å øke språk og kulturkompetansen blant ansatte i foretaket. Foretaket har iverksatt to kurs i nordsamisk for ansatte, hvor begge kursene avsluttes våren 2026. Foretaket har hatt to temauker i 2025 der samisk språk og kultur har vært i fokus.

Sannhet – og forsoning

Finnmarkssykehuset HF har arbeidet med oppfølging av Sannhets- og forsoningskommisjonens rapport, der formålet blant annet har vært å identifisere hvilke måter Sámi klinihkka kan videreutvikles for å bidra aktivt til reparasjon og forsoningsprosesser i samfunnet. Dette arbeidet vil videreføres i 2026.

Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Finnmark ble etablert 23. februar 2022 og er tilsluttet av alle kommuner i Finnmarkssykehuset HF sitt nedslagsfelt. Helsefellesskapet har vært i drift i snart to år og er organisert med tre nivåer, dialog- og partnerskapsmøte, strategisk samarbeidsutvalg og faglig samarbeidsutvalg. Det strategiske samarbeidsutvalget (SU) har gjennomført syv møter i 2025. SU har vedtatt etablering tre faglige samarbeidsutvalg (FSU):

- FSU fastlegeråd
- FSU akuttmedisin
- FSU pasientforløp

Det er nedsatt et overordnet revisjonsutvalg som arbeider med å revidere tjenesteavtalene mellom kommunene og Finnmarkssykehuset HF. Revideringen er i avslutningsfasen. Det gjennomføres årlige digitalt partnerskapsmøte, hvor man i 2025 reviderte vedtekter og handlingsplan, samt årsrapport for Helsefellesskapet Finnmark. Det ble holdt et årlig dialogmøte med hovedtema, en bærekraftig helsetjeneste – hva må skje i Finnmark?

SU har tildelt rekrutterings- og samhandlingsmidler til følgende prosjekter:

- Synsprosjektet (280 000,-)
- Digital hjemmeoppfølging Finnmark (4,5 MNOK)
- Tverrfaglig kartleggingsteam (4,5 MNOK)

Synsprosjektet og Digital hjemmeoppfølging Finnmark er kommet godt i gang. Tverrfaglig kartleggingsteam har ikke fått kvalifisert prosjektleder og midlene er omdisponert til andre prosjekter.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning betyr at helsetjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med pasienter, pårørende og brukere. På systemnivå skjer slik medvirkning i

hovedsak gjennom brukerutvalg og ungdomsråd på foretaksnivå, samt gjennom et eget samisk brukerråd i SANKS. Brukerutvalgene er rådgivende organ for styret og administrerende direktør i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende. I tillegg bidrar brukerutvalgene med brukerkompetanse i prosjekter og utvalg.

Styret oppnevner brukerutvalgets medlemmer inkludert leder og nestleder, etter innstilling fra administrerende direktør på grunnlag av innsendte forslag fra pasientorganisasjonene. I henhold til nye retningslinjer har brukerutvalget stilt med to observatører i styremøtene fra og med mars 2025. Styret har et årlig dialogmøte med Brukerutvalget, hvor også Ungdomsrådets leder er invitert til å delta.

Hvert år arrangeres en regional brukerkonferanse hvor medlemmene av brukerutvalgene, brukerorganisasjonene, ungdomsråd og andre aktuelle samarbeidspartnere deltar. I 2025 ble denne konferansen arrangert i Tromsø 12. november. Ungdomsrådene har etablert et møtefora hvert annet år, hvor alle ungdomsråd i Helse Nord møtes for å jobbe med felles saker. Neste felles møte for ungdomsrådene er i 2026.

Brukerutvalget skal evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden. Brukerutvalgets vurdering for 2025 er at brukermedvirkningen på foretaksnivå fungerer godt og at det har hatt reell betydning i Finnmarkssykehuset HF sitt arbeid. Utvidelsen til to brukerrepresentanter med observatør rolle i styret har vært svært positivt, og det har styrket brukerperspektivet ytterligere. Som forbedringstiltak anbefaler brukerutvalget at varamedlemmer som utnevnes for neste periode inviteres til første møte for å gi en bedre innføring i arbeidsform, mandat og aktuelle saker. Dette vil styrke kontinuiteten i utvalget.

Forskning og innovasjon

Finnmarkssykehuset HF benyttet 0,5 % av totale driftsmidler til forskningsaktivitet i 2025. Dette inkluderer interne lønns- og driftsmidler samt eksterne forskningsmidler fra Helse Nord RHF. Totalt var 10,23 årsverk involvert i forskning, hvorav 4,75 innen psykisk helsevern og rus.

Finnmarkssykehuset HF og SANKS-FoU sitt forskningsfond deler årlig ut midler for å finansiere lokale forskningsprosjekter. Forskningsfondet ved Finnmarkssykehuset HF finansiert 13 forskningsprosjekter i 2025, og SANKS-FoU fondet finansierte seks prosjekter. Prosjektene som ble finansiert inkluderte mindre driftsmidler til pågående prosjekter, startstipend for å arbeide frem protokoller for videre søknader til Helse Nord RHF, samt finansiering av større flerårige forskerprosjekter.

Ved utgangen av 2025 har Finnmarkssykehuset HF tre ansatte som arbeider med sin doktorgrad. To PhD-løp ble finansiert av Helse Nord RHF og et av Folkehelseinstituttet (FHI). Tema for doktorgradene er; «Samiske menns historier om suicidalitet og veien til forbedring», «Legemidler, rus og skader i Finnmark» og «Screening av diabetes retinopati». En overlege ved Kirkenes sykehus og en overlege ved Hammerfest sykehus var i post doktor løp (50% klinikk og 50% forskning), også disse finansiert av Helse Nord RHF. Temaene for disse prosjektene er «Etikk på operasjonsstua» og «Geografiske forskjeller ved nyreerstattende behandling og utfall for pasienten» – om bosted har betydning. Det var ingen ved Finnmarkssykehuset HF som ferdigstilte sin doktorgrad i 2025.

Finnmarkssykehuset HF mottok finansiering fra Helse Nord RHF til en forskerstilling knyttet opp til prosjektledelse av Finnmarkssykehuset HF sin store satsning innen

forskning; «Finnmark Epidemiological Survey of Teen and Child Health» (FETCH) samt en 50% stilling til forskningsstøtte som skal bidra inn for å øke Finnmarkssykehuset HF sin deltakelse i kliniske studier.

Finnmarkssykehuset HF bidro aktivt inn i fire kliniske studier i 2025. I tre av studiene var pasientgruppene hhv hjerteinfarktpasienter, pasienter med ulcerøs kolitt og barn med overvekt. I den fjerde studien, «Helse i arbeid», var målet å få flere tilbake i arbeid.

Det har etablert seg en god kultur for innovasjon og antall henvendelser innen dette tema har økt. Det har vært arbeidet med ulike innovasjonsprosjekter ved Finnmarkssykehuset HF i 2025:

- Prosjekt innen synskartlegging, som er et ansattinitiert prosjekt, ble presentert på Tørn konferansen 2025. Prosjektet planlegges ferdigstilt i mars 2026 med implementert AI og EyeTracker som beslutningstøtte til pedagog.
- Prosjektet innen KI-støttet turnusplanlegging innbefatter en løsning der GAT og DIPS kobles sammen med Oppgavevaktbok. Prosjektet er en del av et regionalt samarbeid i Helse Nord, der Finnmarkssykehuset HF er pilot og først ute med å ta integrasjonene i bruk. Integrasjonen vil gi særlig gevinster i planleggingen av polikliniske timer med den overordnede målsettingen om at 90% av pasientene skal få time innen vurderingsfristen, og at nye timer eller kontroller settes opp innen ett døgn.
- Prosjekt knyttet til videobruk i Prehospital tjeneste og polikliniske konsultasjoner. Bruk av hodekamera er blitt testet ut i ambulanse knyttet opp mot lege på sykehus, og det planlegges utprøvningsprosjekter på polikliniske konsultasjoner knyttet inn mot sårpoliklinikk ved Hammerfest sykehus. Utprøvningsprosjektene er blitt utført i tettstedet Kjøllefjord, Lebesby kommune.
- Prosjektet «Det digitale sykehuset» startet opp i 2025 med mål om at Finnmarkssykehuset HF ved hjelp av teknologi kan gi pasientene den hjelpen de trenger i hjemkommunen. Dermed unngår pasientene unødige reiser til sykehus, samtidig som sykehusene reduserer unødige innleggelser og unødig transport.
- Det arbeides også videre med tjenesteinnovasjon knyttet til vår digitale medarbeider Finn Nord (RPA). Her er det flere RPA-kombinasjoner sammen med skjema som Finnmarkssykehuset HF programmerer selv og sender ut via CheckWare. Resultatet er at innovasjonen avlastet personell, øker kvalitet, standardiserer og gir stabilitet.
- Foretaket har deltatt i prosjekt KI for radiologi, innføring av BoneView.

Årsregnskap 2025

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Regnskapsanalyse

	Resultat 2025	Styringsmål 2025	Resultat 2024
Over-/ underskudd	25,6 MNOK	0 MNOK	-74,4 MNOK
Resultatkrav fra RHF	0 MNOK	0 MNOK	10 MNOK
Avvik fra eiers resultatmål	25,6 MNOK	0 MNOK	-84,4 MNOK

Regnskapet for Finnmarkssykehuset HF viser et overskudd på 25,6 MNOK i 2025, med et resultatmål på 0 gir det et positivt avvik mot budsjett på 25,6 MNOK.

Årsak til det positive avviket skyldes kostnadsreduksjoner til ordinær drift.

Foretaket har i tillegg mottatt økte rammer fra eier, som delvis bidrar til det positive resultatet. Årsakene til økte rammer fra eier, Helse Nord RHF, kommenteres punktvis under:

- 65 MNOK kapitalkompensasjon for nye Hammerfest sykehus. Dette som bidrag til dekning av økte renter og avskrivninger i 2025 på 197,6 MNOK.
- 77,6 MNOK til lønns- og prisvekst. Dette dekker normalt ikke opp for veksten.
- 238,7 MNOK til dekning for økte pensjonskostnader og endrede pensjonspremisser.
- 101,6 MNOK til dekning redusert ISF-andel på -10 % i 2025. Beregning viser at det i prinsippet er en underkompensasjon på i overkant 6 MNOK i 2025.
- 22,1 MNOK i ekstra styrkning fra HN RHF vedtatt 19.desember 2025. Dette bidrar til det positive resultatet for 2025, og legger seg på toppen av ordinært driftsresultat i 2025 på 3,5 MNOK ($25,6 - 22,1 = 3,5$).

Det ble i 2025 foretatt en ekstraordinær nedskrivning av resterende balanseført verdi på gamle Hammerfest sykehus med 10 MNOK. Dette får også en direkte effekt på resultatet for 2025. Uten denne nedskrivningen ville driftsresultatet vært på 35,6 MNOK. Ved samtidig å justere for styrkingen fra Helse Nord i slutten av desember på 22,1 MNOK, ville foretaket ha fått et resultat på bakgrunn av reell drift på 13,5 MNOK.

Kontantstrøm

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 223 MNOK mot 69 MNOK i 2024. De samlede investeringene utgjorde 220 MNOK og i tillegg kommer egenkapitalinnskudd til KLP på 9 MNOK.

Kontantstrøm fra finansieringsaktivitet viser totalt -228 MNOK.

Foretakets likviditetsbeholdning var 68,7 MNOK per 31. desember 2025. Dette er en økning på 2 MNOK fra 2024, skattetrekkkonto utgjorde her 68,6 MNOK.

Ubenyttet trekkramme pr 31.12.2025 var 160,7 MNOK, trekkrammen ble i 2025 redusert fra 660 MNOK til 490 MNOK.

Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 229,4 MNOK i 2025, inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 8,8 MNOK. Den største enkeltinvesteringen har vært byggeprosjektet Helikopterlandingsplass i Hammerfest på 115,2 MNOK. Til Nye Hammerfest Sykehus har det vært investert for 55,8 MNOK. I Kirkenes er det investert 8,7 MNOK til helikopterbase. Øvrige investeringer er på 40,8 MNOK. Det ble investert for

30,5 MNOK i medisinsk teknisk utstyr, mens det også ble gjort oppgraderinger av eksisterende bygg for 10,3 MNOK.

Finansiell risiko

Jfr. Helseforetaksloven § 5 kan helseforetakene ikke begjæres konkurs.

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2025 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 5,6 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 0,3 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2025 0,3 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste av helseforetakets inntekter og kostnader er i norske kroner. Ved større innkjøp fra utenlandske leverandører skal valutasikring vurderes for å sikre forutsigbarhet for helseforetakets kostnader.

Det er valgt fastrente i 5-10 år for 40 % av langsiktige lån. Renterisiko vurderes som akseptabel.

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 490 MNOK ved utgangen av 2025. Av total driftskredittramme var 329,3 MNOK benyttet ved utgangen av 2025.

Kredittrisiko

Helseforetakets inntekter er i all hovedsak overføringer fra eier. Kredittrisikoen anses derfor som lav. Tapsføring på fordringer gjelder i hovedsak egenandeler og andre betalinger fra pasienter.

Likviditetsrisiko

Foretaket hadde i 2025 et positivt resultat som også gir en positiv effekt på likviditeten, men den er fortsatt anstrengt. Driftskredittrammen er pr 31.12.2025 på 490 MNOK. Reorganiseringen av foretaket som er iverksatt for å ta ned overforbruket mot budsjett vil på sikt forbedre likviditeten.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde i 2025 gjennomsnittlig 1850 brutto årsverk (eks. Innleie fra byrå) mot 1836 brutto årsverk i 2024. Dette er en økning på 14 brutto årsverk. Det er særlig økning i Sami klinikk og prehospital klinikk, samt økning i antall utdanningsstillinger.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 9 møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg gjennom året. Det er blant annet iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Gjennomføring og oppfølging av ForBedrings-undersøkelsen som omhandler pasientsikkerhet, HMS og arbeidsmiljø.
- ROS-analyser på HMS.

- Utarbeidelse av nærværplaner i enhetene.
- Deltakelse i regionalt nærværnettverk i Helse Nord, og nasjonalt IA-bransjeprogram.
- Mulighetssamtalen er et tilbud for ansatte med langvarig eller hyppig sykefravær, med fokus på å finne mulighetene som bidrar til redusert sykefravær.
- Dedikerte HMS-midler og velferdsmidler.

ForBedring

ForBedring 2025 ble gjennomført i februar måned. Rapportene ble tilgjengeliggjort i mars, med påfølgende oppfølgingsarbeid i enhetene. Oppfølgingen gjøres i samarbeid mellom leder, tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere.

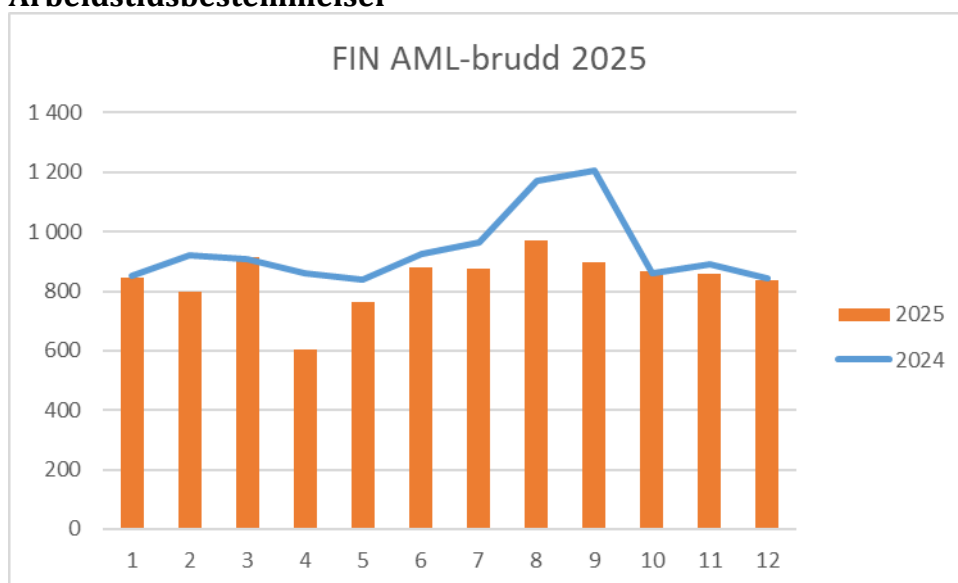
Samlet svarprosent i foretaket var 71,7%. Resultatet er generelt stabilt og relativt høyt.

Sykefravær

I 2025 utgjorde sykefraværet totalt 35 761 dager, hvilket tilsvarer 10,2 % av total arbeidstid. I 2024 var gjennomsnittlig sykefravær 9,1 %.

Langtidsfravær er på 7,4 % og korttidsfraværet 2,8 %. Langtidsfraværet har gått opp med 1,1 prosentpoeng sammenlignet med 2024, og korttidsfraværet har gått opp med 0,1 prosentpoeng i samme periode.

Arbeidstidsbestemmelser



Kilde: SAS VA

Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er et regelmessig tema i FAMU, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte, og registrere disse i GAT.

Antallet AML-brudd har holdt seg relativt stabilt gjennom hele året. Antallet brudd er i 2025 lavere enn for 2024.

«Sykdom» er den største bruddårsaken. Det er fokus på å redusere antallet i kategorien «(manglende)» og «annet», for å øke kvaliteten på registreringen.

Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan. De fleste enheter har arbeidsplaner/turnus i GAT. GODT-planlagt er nå i drift på 5 avdelinger i Finnmarkssykehuset HF. Alle avdelinger gir gode tilbakemeldinger. Integrasjonen viser oppdatert informasjon til enhver tid, det er både ressurs- og arbeidsbesparende og en klarer på flere ressurser å planlegge 6 måneder frem i tid. Integrasjonen viser at det i større grad tilstrebes lengre planhorisont. Det arbeides nå for videre utrulling på alle lokasjoner i Finnmarkssykehuset HF.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrappoterter på området helse, miljø og sikkerhet. I 2025 har det vært registrert 64 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker. Alle avviksmeldinger vurderes og følges opp. Verneombud får alle avvik til vurdering. Forebyggende tiltak iverksettes ved behov. Avviksmeldinger er tema i Kvalitet- og arbeidsmiljøutvalget (Kvam). Stikk- og kuttskader følges opp i samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

År	Fysisk skade	Fysisk vold	Psykisk vold
2024	23	4	2
2025	50	10	4

Rekruttering og utdanning

Finnmarkssykehuset HF jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt ble startet opp i 2022. Prosjektet ble avsluttet 31.12.2024. anbefalte tiltak er videreført som en del av ordinær drift. Finnmarkssykehuset HF er tildelt ekstra midler for å styrke arbeid med rekruttering og stabilisering. Midlene er fordelt og brukes i tråd med Helse Nords handlingsplan for personell, utdanning og kompetanse.

Fra 2024 er antallet utdanningsstillinger for anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 21 stillinger, i tråd med oppdragsdokumentet. For 2024/2025 er det gitt en ytterligere engangs økning i antall utdanningsstillinger til totalt 40.

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering, har Finnmarkssykehuset HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig og publiseres på [helseforetakets hjemmeside](#).

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Styret i Finnmarkssykehuset HF bestod i 2025 av 6 menn og 5 kvinner. Ledergruppen består av 9 menn og 5 kvinner. Av alle ansatte er 70% kvinner og 30 % menn, som er samme fordeling som i 2024. Det er 55% kvinnelige ledere og 45% mannlige.

Det er utarbeidet handlingsplan for likestilling og mangfold. Handlingsplanen er tilgjengelig på [helseforetakets hjemmeside](#).

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se rapport aktivitets- og redegjørelsesplikten, som er [foretakets hjemmeside](#).

Samfunnsansvar

Samfunnsansvaret handler om hvordan spesialisthelsetjenesten løser sitt samfunnsoppdrag i samspill med andre og hvordan vår virksomhet påvirker mennesker, miljø og samfunn. Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en forpliktelse overfor samfunnet i å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk og forebygge økonomisk kriminalitet (Meld. St. 6 (2022-2024)).

Styrene i de regionale helseforetakene vedtok i 2023 *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med menneske- og arbeidstakerrettigheter, antikorrupsjon, klima og å redusere belastninger på natur og miljø.

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar*. Finnmarkssykehuset HF har bidratt med egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Finnmarkssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Finnmarkssykehuset HF vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2025.

Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13 innkjøpskategorier og ca. 700 avtaler. Krav i anskaffelser og oppfølging baserer seg på OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. For å sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold foretar Sykehusinnkjøp HF en risikovurdering på alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobildet og kontrakter følges opp basert på risikovurderingen og prioriteringer.

Klima og miljø

Finnmarkssykehuset HF arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken i ISO 14001. Finnmarkssykehuset HF stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, som ivaretar drift av foretaksgruppens miljøstyringssystem, rapportering, utrede, vurdere og drøfte prinsipielle og/eller generelle spørsmål knyttet til klima og miljø.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten skal

reduere CO₂-utslipp med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med referanseåret 2019. Det langsiktige målet er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt åtte delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Finnmarkssykehuset HF er tilgjengelig [her](#).

Finnmarkssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av fysiske aktivitetsdata og regnskapsdata. Finnmarkssykehuset HF's totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Direkte utslipp er knyttet til scope 1 og består av anestesigasser, kuldemedier, lystgass og forbruk av drivstoff. Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi, for eksempel strøm og fjernvarme. Scope 3 er indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer og tjenester. Dette er for eksempel avfallsbehandling, transport, flyreiser, varer og tjenester. Rapporterte tall fra klimaregnskapet bruker lokasjonsbasert metode innen energi.

	2025	2024	2023	2022	2021
Scope 1	570	790	849	610	547
Scope 2	579	485	489	512	512
Scope 3	30 024	27 085	29 251	30 729	33 969

Det er etablert klinikkvisse handlingsplaner for å bidra til å nå de felles miljømålene til spesialisthelsetjenesten. Tiltakene tilpasses med hva og hvordan den enkelte klinikk og stabsavdeling kan bidra mest. Det satses blant annet på digitale konsultasjoner. Digitale møter brukes også i stor grad for å redusere reiser hos ansatte.

Klimarisiko

Klimaendringer medfører risiko for skader eller tap. Dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Finnmarkssykehuset HF følger Sykehusbyggs veiledere ved byggeprosjekt. Herunder å ta høyde for klimarisiko ved nybygg og vedlikehold.

Naturmangfold og økosystemer

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

I tråd med forventninger i eierskapsmeldingen har spesialisthelsetjenesten satt et overordnet mål som ivaretar naturmangfold. I tråd med naturrisikoutvalgets anbefalinger skal også helseforetakene gjennomføre naturrisikovurderinger som beskrevet i NOU 2025:2 med mål om å redusere egen negativ påvirkning på natur.

Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet av Sykehusbygg HF har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær eller lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre artsmangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet.

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner for håndtering av avfall. Dette inkluderer risikoavfall og medikamenter. Avfall samles inn, sorteres og håndteres på forsvarlig

måte for å hindre utslipp. Det er avtaler med eksterne firma som tar imot og håndterer spesialavfall.

Det er rutiner for kontroll av oljetanker og oljeutskillere der det kan være fare for utslipp. Regelmessig vedlikehold og kontroll, samt beredskapstiltak skal forhindre uønsket utslipp.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Helseforetaket har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko for misligheter. Det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke evt. misligheter. Helseforetaket har rutiner for registrering og oppfølging av ansattes bierverv og gjennomfører årlig kartlegging av nærstående parter til helseforetakets styremedlemmer.

Foretaksgruppen Helse Nord har etiske retningslinjer som gjelder for alle medarbeidere. Etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene. Helse Nord RHF har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte som omhandler etiske retningslinjer.

Foretakets delegerte fullmakter og systemtilganger krever at fullmakthavere forholder seg til foretakets etiske retningslinjer og herunder overholder Finnmarkssykehuset HF sine krav til habilitet. Fullmaktene er forpliktende og følges opp gjennom både automatiserte systemkontroller og gjennom manuelle kontroller/revisjoner. Brudd på fullmaktene kan få konsekvenser, og følges opp gjennom foretakets avvikssystem.

Det gjennomføres ROS-analyser for mislighold og antikorrupsjon, etterfulgt av tiltaksplan for å håndtere risikoer. Fullmaktreglementet og systemtilganger revideres årlig. Det er etablert en veileder for risikovurdering av mislighold og antikorrupsjon i strategisk ledelse i foretaket. Det er også etablert rutiner for habilitetssjekk i anskaffelser både i egen regi og gjennom Sykehusinnkjøp HF.

Fremtidig utvikling

Det er forventet en overordnet årlig realvekst i pasientbehandlingen for 2026 på 1,4 %. Finnmarkssykehuset HF har i sine budsjetter og plantall for 2026 lagt til grunn 1,4 % generell aktivitetsvekst, basert på faktisk aktivitet for 2025.

For antall DRG-poeng i somatikken knyttet mot døgn, dag og poliklinisk aktivitet i 2025 var det en økning på 1,7 % mot året før, og det var kun dagbehandling som var tilnærmet planlagt nivå.

For antall DRG-poeng i psykiatrien knyttet mot poliklinisk aktivitet var det en økning i 2025 mot året før på 5,1 %, men psykiatrien var samlet under planlagt nivå.

Finnmarkssykehuset HF når fortsatt ikke planlagt aktivitet, noe som skyldes uønskede variasjoner og lavere kapasitetsutnyttelse enn forventet. I tillegg har det også i 2025 vært utfordringer rundt ubesatte kliniske stillinger. Det arbeides videre med å legge til rette for en bedre kapasitetsutnyttelse i foretaket, samt se muligheter på tvers av foretaket. I tillegg arbeides det med å se på hvilke av klinikkene som har best forutsetninger for å håndtere de ulike fagområdene basert på tilgjengelige ressurser og kompetanse.

Det har vært en positiv utvikling innen digitale konsultasjoner i 2025, og som det jobbes videre med å øke der det er mulig i 2026.

Jobbglidning er også noe som jobbes med fremover med formål om å fordele arbeidsoppgavene på en mere hensiktsmessig måte mellom yrkesgruppene.

Samhandling og samarbeid med kommunene i Finnmark vil også styrkes i tiden fremover, slik at pasientene skal få et helhetlig tilbud mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Dette er et prioritert område fra Helse- og omsorgsdepartementet, hvor det også er tildelt øremerkede midler til styrkning av samhandling og utvikling av samarbeidet mellom de to helsetjenestenivåene.

Det er en forventning fra Helse- og omsorgsdepartementet om å redusere ventetidene i 2026 til nasjonalt nivå i 2019. Finnmarkssykehuset HF var allerede innenfor dette kravet i 2025.

Regnskapet ble avlagt med overskudd i 2025. Det vil arbeides videre med å styrke den økonomiske utviklingen i foretaket, og legge opp til overskudd som lar foretaket nedbetale den kortsiktige gjelden (kassakreditten) innen 5 år. Reorganiseringen av foretaket skal bidra til å bygge økonomisk bærekraft i tiden fremover, og som skal bidra til fremtidige overskudd. Dette vil også være i tråd med overordnede styringskrav og rammer.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til annen egenkapital kr. 25.575.954,18

Hammerfest, 24. mars 2026

Trine Olsen
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Jostein Tørstad
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Semming Semmingsen
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Tine Johansen
Styremedlem

Geir Erling Dørmænen
Styremedlem

Ole Hope
Adm. Direktør