

Årsberetning 2025

Helse Vest RHF

Innhald

Innleiing	3
HELSE VEST.....	4
PRIORITERTE OMRÅDER.....	6
STYRKING AV BEREDSKAPEN	7
DIGITALISERING OG TEKNOLOGI.....	7
BRUKARMEDVERKNAD	8
FORSKING OG INNOVASJON	9
VENTETIDER	10
PSYKISK HELSEVERN	10
ØKONOMI – AVGRENSA ØKONOMISK HANDLINGSROM FRAMOVER	11
BYGGEPROSJEKT I HELSE VEST	13
Nye Stavanger universitetssjukehus er opna.....	13
Fortsett høg byggeaktivitet i Helse Bergen	13
Helse Fonna skal bygge ny sikkerheitspost	14
Helse Førde planlegg for etablering av Vestlandslegen	14
BEREKRAFT	14
Arbeidsliv.....	14
Klima og miljø, sosial berekraft og innkjøpsområdet.....	16
Drift og prioritering.....	17
FINANSIELL STILLING.....	18
KONTANTSTRAUMANE I REGIONEN	19
FINANSIELL RISIKO	20
REKNESKAPEN RESULTAT OG FØRESETNAD OM FRAMLEIS DRIFT	21

Innleiing

Helse Vest RHF har i 2025 løyst hovudoppgåvene med å sørgje for pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasientar og pårørande, i tråd med dei føringane Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dei regionale helseføretaka. Styret konstaterer at styringskrava for 2025 er følgde opp på ein tilfredsstillande måte.

Føretaksgruppa Helse Vest har levert gode resultat innan dei fleste områda i 2025. Det er likevel utfordringar knytt til økonomi, rekruttering på enkelte fagområde og det ekstra arbeidet med å få ned ventetidene til planlagd utgreiing og behandling.

Arbeidet med ventetidsløftet prega også 2025 i stor grad, og sjukehusa i Helse Vest har lagt ned ein solid innsats i å få ned ventetidene. Frå starten av satsinga har det vore viktig for Helse Vest RHF å ha særleg merksemd på indikatorar for gode pasientforløp, noko som blant anna inneber at sjukehusa held avtaler om planlagde kontaktar for pasientar som allereie er i forløp (låg del passert planlagt tid), og at sjukehusa arbeider systematisk for betre resultat for ventetid til operasjon.

I fyrste del av året var det særleg stor merksemd på å redusere tal ventande pasientar som hadde venta lenge (over 90 dagar). I mai 2025 var Helse Vest var fyrste helseregion til å nå måla for ventetider innan alle fagområda i Ventetidsløftet. Styret vurderer dette som eit viktig resultat for befolkninga i regionen, og eit uttrykk for målretta innsats i heile føretaksgruppa.

Det er eit aktivt og kontinuerleg regionalt samarbeid om kvalitet og pasienttryggleik i Helse Vest, og i 2025 ble «Rammeverk for pasienttryggleik 2025-2029» godkjend. Rammeverket gjer greie for korleis regionen skal støtte opp om og utvikle arbeidet med pasientsikkerheit. Det gir også prioritering av område der sjukehusa skal setje i verk tiltak på området dei kommande fem åra.

Styret registrerer debatten om leiarlønningar i helsesektoren hausten 2025, der det var reaksjonar på lønningar til leiarar i sektoren. Det ble også stilt spørsmål ved talet på direktørar, ressursbruk og byråkrati. Styret har følgd med på debatten, og ser behovet for balanse mellom lønnsutvikling og nødvendigheita av å rekruttere og behalde kompetente leiarar i verksemdene våre. Å behalde og rekruttere medarbeidarar er eit pågåande og prioritert arbeid i Helse Vest.

Sjukefråværet har halde seg på eit høgare nivå etter pandemien. Utfordringsbiletet er komplekst, og sjukefråværet har samanheng med både eit høgt aktivitetsnivå og langvarige rekrutteringsutfordringar innan fleire fagområde.

Medarbeidarar og leiarar i føretaka utgjer berebjelken i helsetenesta på Vestlandet. Den samla kompetansen dei representerer, er avgjerande for at sjukehusa kan levere tenester av høg kvalitet. Styret i Helse Vest RHF ønskjer å uttrykkje ei tydeleg og

oppriktig takk for det ansvaret, profesjonaliteten og innsatsen medarbeidarar og leiarar har lagt ned i 2025. Arbeidet har stor betydning for pasientane og helsetenestene i regionen.

Måloppnåinga innan enkelte område er ikkje god nok, og det er eit potensiale for auka kvalitet og reduksjon av uønskte hendingar, variasjon i tenesta og vald og trugslar mot medarbeidarar.

Fleire av sjukehusa i regionen har trong økonomi, og har teke grep som følgje av dette. Ein må rekne med at det må fleire tiltak til framover. Styret vil framleis ha sterk merksemd på økonomisk berekraft, då dette er avgjerande for både kvaliteten i tenestene og evna til å gjennomføre nødvendige investeringar framover.

Breidda i tenester og verksemdene i Helse Vest stiller store krav til koordinering og leiing, og styret vil framheve verdien av robuste fellestenester og god regional samhandling. I tillegg til er det nasjonale samarbeidet avgjerande for standardisering, kompetansebygging og betre ressursbruk i sektoren.

Styret understrekar at systematisk forbetringsarbeid og læring må ha høg og varig prioritet i spesialisthelsetenesta.

Hovudrapporteringa om pasientretta verksemd skjer i årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet. Årleg melding for 2025 er tilgjengeleg her: [helse-vest-rhf-arleg-melding-2025.pdf.pdf](#)

I tillegg behandlar styret i Helse Vest RHF ein eigen [Berekraftsrapport 2025](#) . Rapporten omtalar fleire områder som tidlegare år låg til denne beretninga.

HELSE VEST

Helse Vest RHF er eitt av fire regionale helseføretak i landet, og har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland, og sjukehusstilbodet til 1,1 million innbyggjarar.

I Helse Vest RHF er det 85 medarbeidarar per 31.12.2025. Kontorstaden til Helse Vest RHF er i Stavanger sentrum.

Helse Vest RHF skal, jamfør spesialisthelsetenestelova, sørgje for at befolkninga i regionen får nødvendige spesialisthelsetenester. Dei lovpålagde hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta er pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring.

Verksemda Helse Vest RHF omfattar, blant anna, somatiske sjukehus, institusjonar for psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, habilitering- og rehabiliteringstenester, laboratorie- og radiologitenester, prehospitale tenester,

pasienttransport, naudmeldeteneste, sjukehusapotek og tilhøyrande støttefunksjonar som IKT-tenester og innkjøp.

Per 31. desember 2025 eig Helse Vest RHF fem helseføretak; Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Sjukehusapoteke Vest HF, i tillegg til Helse Vest IKT AS.

Helse Vest RHF eig, saman med dei andre regionale helseføretaka fem nasjonale helseføretak, dei felleseigde helseføretaka Pasientreiser HF, Sykehusbygg HF, Sykehusinnkjøp HF, Luftambulansetjenesten HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.

Gjennomsnittleg tal på tilsette i føretaksgruppa i 2025 var 32 097.

Helse Vest RHF har langsiktige avtaler med sju private ideelle, ikkje-kommersielle sjukehus; Haraldsplass Diakonale Sykehus, Haugesund Sanitetsforeningens Revmatismesykehus, NKS Jæren distriktpspsykiatriske senter, Solli distriktpspsykiatriske senter, Betanien sykehus, NKS Olavviken alderspsykiatriske sykehus AS og Voss DPS NKS Bjørkeli.

Som eit ledd i å ta ned ventetidene blei det inngått fleire avtalar med private aktørar i 2025, mellom anna på koloskopi, gastroskopi og fjerning av mandlar. Det var satt av 50 millionar kroner til kjøp frå private aktørar, som ein del av Ventetidsløftet.

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2025 driftsavtalar med 239 avtalespesialistar; 111 innan psykisk helsevern og 128 innan somatikk. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket avtale med fem private rusinstitusjonar, åtte private rehabiliteringsinstitusjonar og to private leverandørar innan radiologi og ein innan laboratorium.

I 2025 hadde Helse Vest avtale med 8 private leverandørar om levering av spesialisert rehabilitering i eigen region, og avtale med 5 private leverandørar om levering av spesialiserte rehabiliteringstenester i Helse Sør-Øst.

Å fremje helse, meistring og livskvalitet er den overordna visjonen i regionen, og gjenspeglast i underliggjande planer. Helse Vest RHF skal sørgje for gode og likeverdige helsetenester.

Den regionale utviklingsplanen skal bidra til å realisere visjonen til Helse Vest. Kvart føretak og dei private som har langsiktige avtaler med Helse Vest, har lagt fram sine utviklingsplanar, som heng saman med den regionale. Overskriftene i den regionale utviklingsplanen er:

- Pasientar, brukarar og pårørande
- Medarbeidarar og kompetanse
- Samhandling

- Utvikling

Felles mål for helseføretaka i Helse Vest er:

- Trygge og nære helsetenester
- God samhandling og effektiv ressursbruk i heile pasientforløpet
- Aktiv pasientdeltaking og heilskapleg behandling
- Ein framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon

Det er ikkje teikna forsikring for medlemmene i styret eller administrerande direktør for mogleg ansvar overfor føretaket og tredjepersonar.

PRIORITERTE OMRÅDER

Prioritering er viktig for å sikre at vi bruker ressursane klokt, og at tenestene er tilgjengelege når befolkninga treng dei som mest. I året som gjekk har Helse Vest prioritert tiltak som skal styrke kvalitet, kapasitet og berekraft i spesialisthelsetenesta.

Å redusere ventetider har vore ein sentral innsats, i tråd med regjeringa sitt ventetidsløfte. Målet er markant nedgang i gjennomsnittleg ventetid innan somatikk, psykisk helsevern for både vaksne og barn, og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).

Psykisk helsevern og TSB er særleg løfta fram som satsingsområde. Det omfattar både kapasitetsbygging og styrking av kvaliteten i behandlingstilboda, for å sikre meir heilskaplege pasientforløp. Samtidig har Helse Vest vidareført arbeidet med å utvikle kunnskapsbaserte og berekraftige tenester, blant anna gjennom forskning, innovasjon og systematisk bruk av kvalitetsdata.

Arbeidet med å skape attraktive arbeidsplassar for fagpersonell står og sentralt i 2025. Effektiv organisering og betre utnytting av ressursar er nødvendig for å sikre berekraft over tid. Å sikre trygt og godt arbeidsmiljø for medarbeidarar i sjukehusa, og sørge for god kompetanseutvikling, er viktig både for rekruttering til sjukehusa og pasientsikkerheita.

I tråd med nasjonale føringar, har Helse Vest prioritert styrking av samfunnsberedskap og evna til å handtere kriser. Dette omfattar både intern organisering, og regional og nasjonal samhandling. Styret meiner at dette arbeidet er heilt sentralt i eit endra risikobilete, og vil framheve behovet for langsiktig styrking av kapasitet og kompetanse innan beredskap og sikkerheit.

Styret vurderer at prioritering er avgjerande for å handtere eit pressa ressursbilete, samtidig som pasientsikkerheit og kvalitet skal oppretthaldast. Arbeidet med ventetider i 2025 har gitt resultat, og må halde fram i 2026.

STYRKING AV BEREDSKAPEN

Ein endra geopolitisk situasjon, med dei truslar det inneber, klimaendringar og erfaringar frå pandemien har ført til ei markant styrking av krav og forventingar til helseberedskapen. Helse Vest må vere førebudd på å kunne handtere både kjente og uføresette hendingar og truslar i heile krisespekteret, til og med krig. I Helseberedskapsmeldinga (2023) og Totalberedskapsmeldinga (2024) gir regjeringa politisk og strategisk retning for norsk helseberedskap. Den nasjonale helseberedskapsplanen er revidert i 2025, og det er laga ein nasjonal sikkerheitsstrategi.

Regional helseberedskapsplan for Helse Vest er eit felles rammeverk for lokale beredskapsplanar i heile føretaksgruppa. Planverket gir felles grunnlag og føringar for å handtere beredskapshendingar og kriser på best mogleg og samordna måte, både regionalt og lokalt. I 2025 er det utarbeida regionale delplanar for sivilt-militært samarbeid, forsyningsberedskap, IKT-beredskap, CBRNE-beredskap, pandemi, personellplanlegging i beredskap og beredskapskommunikasjon. I tillegg har det blitt utarbeida felles regionale planar for blodberedskap og plan for interregional samordning og koordinering av spesialisthelsetenesta i krig. Både lokalt og regionalt planverk blir øvd.

Interregionalt samarbeid med sikkerheit og beredskap har blitt enda tettare gjennom 2025. Samarbeidet har spesielt vore retta mot sivilt-militært samarbeid og spesialisthelsetenesta si rolle i totalforsvaret, samt samarbeid nasjonalt om beskyttelse av skjermingsverdige verdiar. Samarbeidet med samvirkeaktørar er ytterlegare styrkt i 2025. Helse Vest deltok i planlegging og gjennomføring av Nasjonal helseøving (Øvelse Digital 2025) og deltok i NATO-øvinga CAMO 25 (Casualty Move).

Styrking av beredskapen har prioritet. Det er også behov for tydelegare nasjonale avklaringar, særleg knytt til kapasitet, ressursbruk og forventningar i krigsscenario.

DIGITALISERING OG TEKNOLOGI

Delstrategi for digitalisering i Helse Vest ble vedtatt i 2025, denne set overordna mål og retning for digitaliseringsarbeidet i Helse Vest. Målet i strategien handlar om digitalisering som verktøy til å frigjere meir kapasitet og kompetanse for medarbeidarar til pasientretta arbeid.

Digitalisering er ein viktig føresetnad for å legge til rette for berekrafta til helse- og omsorgstenesta framover, og utviklinga av kunstig intelligens i helsetenestene skjer i eit høgt tempo. Eit eksempel på dette er bruken av KI-assistert robotkirurgi. Stavanger

Universitetssjukehus har ein CT-robot som kan utføre ryggoperasjonar med ein presisjon ned til éin til to millimeter. Dette gir pasientane mindre smerte, kortare sjukehusopphald og lågare infeksjonsrisiko.

Ein interregional strategi for robotassistert kirurgi er under arbeid. Planen skal blant anna dekkje behov for ytterlegare metodevurderingar og samla kapasitet, og si meir om kva dette betyr for organisering, ressursbruk, breiddekompetanse og vaktberedskap.

Fleire av føretaka i Helse Vest testar ny teknologi som kan endre kvardagen på sjukehusa. Blant anna også bruk av robot for å identifisere kirurgiske instrument på ein heilt ny måte. Den gir rask oversikt over kva instrument som er skanna, og kvar dei høyrer heime. Med denne teknologien kan sjukehusa på sikt redusere feil, styrke pasientsikkerheiten og bruke ressursane meir effektivt.

Eit anna initiativ innan digitalisering er bruken av språkmodellar innan kunstig intelligens for effektivisering av journaldokumentasjon. Det inkluderer løysinga «tale til samandrag», som gjer om opptak at konsultasjonar til tekst og deretter til utkast til samandrag.

Digitalisering handlar om å bruke teknologi til å tilby gode tenester til helsepersonell, pasientar og pårørande, og arbeidet med digitalisering i Helse Vest er eit viktig, langsiktig arbeid. Ambisjonane er at digitalisering skal bidra til meir effektive tenester og behandling av fleire pasientar, og at dei digitale løysingane kan bidra til å behalde og rekruttere medarbeidarar.

Samtidig legg ein vekt på at høg informasjonssikkerheit, personvern og robust IT-infrastruktur er avgjerande, særleg i lys av eit skjerpa trusselbilete og behovet for sterkare beredskap.

BRUKARMEDVERKNAD

Brukarrepresentantane i det regionale brukarutvalet i Helse Vest deltek i arbeidsgrupper, fagnettverk, styringsgrupper og andre relevante fora, både internt i Helse Vest og interregionalt.

Ein sentral del av arbeidet til RBU har vore deltaking i ulike oppdrag, blant annan gjennom arbeidsgrupper, fagnettverk, prosjektgrupper og utval på regionalt og interregionalt nivå. I 2025 hadde RBU til saman 54 aktive oppdrag. Av desse ble 16 oppdrag tildelte i løpet av året.

RBU har behandla totalt 94 saker i løpet av 2025.

RBU har òg utarbeidd «Strategiplan for regionalt brukarutval Helse Vest RHF 2025 – 2026.»

Styret vurderer at brukarutvala si involvering er avgjerande for å sikre pasient- og brukarperspektivet i utviklinga av tenestene.

FORSKING OG INNOVASJON

Forsking legg grunnlaget for ei kunnskapsbasert helseteneste, til det beste for pasienten. Gjennom pasientnær, klinisk forskning vil Helse Vest bidra til helsetenester av høg kvalitet, tilpassa behova til pasientane. Satsinga på forskning rettar seg mot nytteverdien for dei tenestene som blir ytt, og er ein viktig premis for å kunne vidareutvikle helse- og omsorgstenestene, for å rekruttere og behalde dyktige medarbeidarar og for å kunne ta i bruk nye behandlingsmetodar og medisinsk teknologi.

Dei to universitetssjukehusa i regionen står for den største delen av forskinga, og dei andre sjukehusa driv også forskning. Alle helseføretaka har egne strategiar og planar for forskning.

Dei regionale forskingsmidlane lysast ut årleg og bidreg til å sikre forskingsaktivitet i helseføretaka, og auke produktiviteten, kvaliteten og nytten av forskinga. Helse Vest ble for 2025 tildelt 167,7 millionar kroner i statleg tilskot til forskning. I tillegg har Helse Vest sett av 100,4 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2025 var på 268,1 millionar kroner. I 2025 finansierte desse midlane blant anna 240 forskingsprosjekt samt ulike insentivordningar.

I tillegg til øymerka forskingsmidlar frå Helse Vest, har helseføretaka finansierte forskning over basisramma, og dei har mottatt gaver og tilskot frå andre kjelder så som Noregs forskingsråd og EU. Forsking finansierte av næringslivet kjem i tillegg til dette. Siste måling av ressursbruk til forskning (2023) viste at sjukehusa i regionen brukte 975 millionar kroner til forskning. Dette utgjorde 2,6 prosent av totale driftskostnader til alle lovpålagte oppgåver.

Gjennom RHF-a sitt nasjonale program for klinisk behandlingssforskning i spesialisthelsetenesta, blir det årleg tildelt midlar til større prosjekt. I 2025 deltok sjukehus i Helse Vest i 53 prosjekt med midlar frå programmet. 14 av prosjekta er leia frå regionen og desse legg særskilt vekt på utvikling av behandling.

Helse Vest gir også støtte til utvalde forskingsprosjekt kvart fjerde år, dette kallas strategiske satsingar og skal være meir enn eit ordinært forskingsprosjekt. I 2025 kunne forskarar søkje innan fire område: nye behandlingsmetodar, bruk av kunstig intelligens og helsedata, betre digitale helsetenester og hjelp til barn og unge med langvarige helseplager. Totalt ti prosjekt fekk tildelt midlar i potten for strategiske satsingar for 2025-2029, to prosjekt ved Stavanger universitetssjukehus og åtte ved Haukeland universitetssjukehus.

Kvart år lyser Helse Vest RHF ut midlar for å stimulere til innovasjon og auka berekraft i helsetenesta. I 2025 starta 23 nye innovasjonsprosjekt på bakgrunn av tildelinga av 18,9 millionar frå Helse Vest RHF i april 2025. Samla hadde kring 60 innovasjonsprosjekt i føretaksgruppa finansiering frå Helse Vest RHF i 2025. Totalt fakturerte alle prosjekta Helse Vest RHF for 10,5 millionar i 2025.

VENTETIDER

I 2025 har Helse Vest vidareført innsatsen for å redusere ventetidene og sikre raskare tilgang til helsehjelp for befolkninga. I mars var ventetid til oppstart helsehjelp på 53 dagar innan somatikk, 32 dagar innan psykisk helsevern for vaksne, 29 dagar for barn og unge og 16 dagar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling.

Sjukehusa i Helse Vest har jobba systematisk for å ta ned ventetidene. I mars 2025 ble innsatsen intensivert, og dette gav resultat. Trafikklysmodellen for mai 2025 viste at Helse Vest nådde måla på alle fagområda. Dette var fyrste gong sidan Ventetidsløftet ble lansert, at ein helseregion klarte å få grønne lys (innafor måla) på alle fagområde.

Samtidig var det framleis pasientar som venta for lenge, og våren 2025 ble fleire tiltak sett i verk. Desse inkluderte auka bruk av private leverandørar, meir utstrekt kvelds- og helgedrift og styrkte samarbeid på tvers av sjukehus for å utnytte kapasiteten betre.

Frå slutten av 2025 har merksemda i aukande grad vore retta mot ventetid til operasjon. I tillegg til kravet om nedgang i ventetid for oppstart helsehjelp, er det også ein felles forventning om stor nedgang i ventetid for operasjon frå befolkninga, helse- og omsorgsdepartementet og medarbeidarar. Arbeidet med å redusere ventetid til operasjon vil krevje at det blir gjort mange ulike tiltak som inngår i komplekse pasientforløp, og vil krevje høg merksemd over tid for å lykkast.

Styret er opptatt av at arbeidet med varige tiltak for å sikre stabile ventetider held fram. Dette inneber vidareføring av effektiviseringsprosjekt, betre pasientflyt og kontinuerleg oppfølging av fagområde med særskilde utfordringar. Målet er å halde oppe dei gode resultatane, samtidig som pasientar med alvorlege tilstandar blir prioriterte for rask hjelp.

PSYKISK HELSEVERN

Det har vore ei særskilt satsing på sikkerheitspsykiatri i helse vest dei siste åre. Den overordna planen for sikkerheitspsykiatri i Noreg viser at fleire blir dømde til tvungen psykisk helsevern. Det krev ei styrking av dei ambulante tenestene, auka kompetanse i dei ordinære tenestene og fleire sikkerheitsplassar lokalt og regionalt.

Helse Vest ferdigstilte i 2025 regionalt pasientforløp for pasientar med behov for sikkerheitspsykiatriske tenester. Hovudpunktene forløpet er samhandling, kompetansebygging og oppfølging av pårørnde. Det er sett inn tiltak på desse områda, som blir følgde opp vidare i 2026.

På Stavanger universitetssjukehus har dei dei siste to åra dobla talet på sikkerheitsplassar frå 10 til 20. Dette er ei positiv styrking av tilbodet.

Evaluering av helsetenestene i alle fengsla i Noreg ble lagt fram i 2025. Alle fengsla i Helse Vest sitt opptaksområde, bortsett frå Helse Fonna, hadde stadlege tenester i alle fengsel til faste tider. Arbeidet blir forankra i 2026.

Hausten 2025 lanserte regjeringa handlingsplanen «Bedre helsehjelp – flere gode år 2025–2033». Eit viktig mål i denne opptrappingsplanen er å auke levealderen til dei med alvorlege psykiske lidningar og rusmiddelproblem. Sentrale mål er hjelp til endring av levevanar og førebygging av somatiske sjukdomar gjennom for eksempel trening som medisin og tettare oppfølging av somatisk helse og legemiddelbruk.

I 2025 har det også vore samarbeid med Bufetat, særleg om sårbare barn i institusjonar. Dette er styrkt med ambulante team.

Spiseforstyrningar er ei komplisert lidning, som rammar unge menneske. Generelt har ein sett at det er fleire tilvisingar av pasientar med spiseforstyrningar i 2025, og pasientane har også blitt dårlegare. Dette er lange og komplekse pasientforløp, så det har vore eit viktig arbeid både å få til betre samarbeid mellom nivåa, og dessutan auke kompetansen på feltet i helseføretaka.

Eit interregionalt samarbeid knytte til ungdom og rus er også sett i gang i 2025, der det har blitt gjort ei konseptutgreiing. Målet er at helsetenestene skal overta behandlingstenestene for unge med ruslidningar, og foreløpige tiltak er å styrkje ruskompetansen i eigen organisasjon. Arbeidet held fram i 2026.

Styret vurderer psykisk helsevern som eit sentralt område for utvikling av tenestene framover. Auka etterspurnad, meir komplekse pasientforløp, behov for styrkt kompetanse og krevjande rekrutteringssituasjonar gjer at dette må ha høg. Utvikling av kapasitet, styrking av samarbeid på tvers av nivå og sektorar, robust fagutvikling og betre samhandling med både kommunar, Bufetat og kriminalomsorga er avgjerande for å sikre gode, trygge og heilskaplege tenester.

ØKONOMI – AVGRENSA ØKONOMISK HANDLINGSROM FRAMOVER

I 2025 er det eit positivt resultat på 487 millionar kroner for føretaksgruppa samla sett. Dette utgjer eit negativt avvik på 24 millionar kroner sett opp mot budsjett. Helse Vest

RHF har eit positivt resultat på 746 millionar kroner mot eit budsjettert resultat på 300 millionar kroner.

Alle helseføretaka har fått auka driftsinntekter som følgje av nysalderingsproposisjonen rett før jul. Helse Vest fekk tilført 348,4 millionar kroner i auka basisramme som følgje av handtering av auka pensjonskostnad. Sjølv med denne auken i basisramme har sjukehusføretaka negative budsjettavvik i 2025. Det positive budsjettavviket i Helse Vest RHF er i hovudsak knytt til lågare kostnader til kjøp av helsetenester, kjøp av konsulenttenester og pasientskadeforsikring enn budsjettert. Finansresultatet er og betre enn venta då høge marknadsrenter på innskot gjennom 2025 har gitt høgare renteinntekter.

Kostnadsutviklinga i 2025 viser at nivået er for høgt til å nå dei resultatkrava som ligg i budsjettet i helseføretaka. Lønn- og personalkostnader er den største utfordringa, påverka av høgt sjukefråvær og ein vedvarande vekst i tal årsverk. I tillegg er det store negative avvik på varekostnader. Denne kostnadsutviklinga følgjer føretaka inn i 2026 og reduserer det økonomisk handlingsrommet.

I 2025 er det investert for totalt 4,7 milliardar kroner i føretaksgruppa, der 1,7 milliardar kroner er knytt til investeringar i bygg og 1,6 milliardar er knytt til medisinsk teknisk utstyr. Investeringsnivået i Helse Vest har vore høgt over mange år, og fleire store byggjeprojekt er stilt ferdig. Dette har ført til ein auke i gjeldsnivået, som no nærmar seg 19 milliardar kroner. Dermed aukar også rentekostnader og avskrivningar vesentleg i åra framover, noko som gir ytterlegare redusert økonomisk handlingsrom i regionen.

Sjølv etter fleire år med høge investeringar er det framleis eit stort behov for vidare investeringar, særleg i sjukehusbygg. Det samla behovet overstig den økonomiske bereevna i regionen, og det er derfor nødvendig å prioritere mellom investeringsbehova både i helseføretaka og regionalt.

I den økonomiske langtidsplanen er det vurdert at gjeldsnivået ikkje kan aukast ytterlegare. Innanfor ei gjeldsramme på om lag 19 milliardar kroner er det likevel berekraft til å gjennomføre investeringar på om lag 2,5-3 milliardar kroner årleg, om helseføretaka oppnår dei budsjetterte resultat. Dette understrekar behovet for varig kostnadsreduksjon og tydelege prioriteringar for å sikre framtidig økonomisk handlingsrom.

Føretaksgruppa har ein krevjande økonomisk situasjon. Styret er oppteken av å oppnå betre økonomiske resultat framover slik at regionen kan prioritere nødvendige investeringar. Dette er viktig både for utviklinga av tenestene, for pasientane i regionen og for medarbeidarane i sjukehusa.

BYGGEPROSJEKT I HELSE VEST

Med eit investeringsbehov som er høgare enn den økonomiske bereevna i regionen, er det behov for ei strammare styring av investeringsprosjekta i føretaka. Styret vedtok i 2025 ei ny investeringsprosedyre for avgjerd og gjennomføring av investeringar i Helse Vest. Formålet med prosedyren er å regulere ansvarsforholdet mellom Helse Vest RHF og helseføretaka i samband med planlegging, avgjerd og gjennomføring av investeringar i bygg. Prosedyren skal og sikre at investeringar har strategisk forankring og blir gjennomført innanfor dei rammene og fullmaktene som er gitt.

Det er framleis høg byggeaktivitet i Helse Vest, og i 2025 ble to store prosjekt ferdigstilt. Styret har og fatta vedtak om gjennomføring av nye investeringar i regionen.

Nye Stavanger universitetssjukehus er opna

I november 2025 ble Nye Stavanger universitetssjukehus (SUS) på Ullandhaug opna for drift. Byggetrinn 1 samlar dei somatiske akutfunksjonane, sengepostar og fleire poliklinikkar i moderne og framtidsretta lokale. Verksemda som ikkje er flytta til Ullandhaug skal i mellomtida samlast i eksisterande sjukehuslokale på Våland eller i andre areal fram til byggetrinn 2 er realisert. Frå første vedtak har utbygginga vore planlagt gjennomført trinnvis. Helse Stavanger vil framleis ha investeringskostnader i 2026 knytt til første byggetrinn. Siste sluttprognose, som er lagt fram for styret i Helse Stavanger per 3. kvartal 2025, er 12,873 milliardar kroner.

Styret understrekar at Helse Stavanger må ha særleg merksemd på organisering, driftseffektivitet og økonomisk styring, samtidig som kvalitet og pasienttryggleik blir oppretthalden ved begge lokasjonar.

I oktober 2025 godkjente styret forprosjektet for første fase av byggetrinn 2. Første fase omfattar bygging av eit poliklinikk- og dagbehandlingsbygg (bygg E). Styret har sett som føresetnad at ein skal ta endeleg stilling til full realisering av første fase av byggetrinn 2 i samband med rullering av økonomisk langtidsplan våren 2026.

Fortsett høg byggeaktivitet i Helse Bergen

Protonsenteret i Helse Bergen ble stilt ferdig og tatt i bruk våren 2025. Bygget er på 10 700 kvadratmeter og har 5 etasjar. Protonbehandling, ei meir presis og skånsam form for strålebehandling, er hovudaktiviteten i bygget. Tilbodet er ei fleirregional behandlingsteneste, og pasientar frå både Helse Vest og Helse Midt skal nytte senteret.

I mars 2025 godkjente styret forprosjektet for utbygging av Nordås med nytt sengebygg. ReHabiliteringsklinikken har stått på investeringsplanen i fleire år, og det nye sengebygget skal leggje til rette for høgspesialisert rehabilitering og medisinsk behandling.

I september 2025 godkjente styret forprosjektet for Årstadhuset. Målet er å samle psykiatrisk akuttmottak, akutt rusbehandling og spesialiserte sengepostar i same bygg, og samtidig sikre betre samhandling med dei somatiske fagmiljøa på Haukeland.

Helse Fonna skal bygge ny sikkerheitspost

I november 2025 godkjente styret forprosjektet for ny sikkerheitspost ved Valen sjukehus. Det er eit klart behov for å betre tilhøva og kvaliteten på tilbodet for dei sikkerheitspsykiatriske pasientane som i dag får behandling på Valen. Utbetringa er også viktig for arbeidsmiljøet og HMS for dei tilsette. Styret valde utbyggingsalternativet med flest sengerom for å ta i vare det regionale perspektivet og det aukande behovet for sikkerheitsplassar.

Helse Fonna er og i gjennomføringsfasen av byggetrinn 2 ved Haugesund sjukehus. Dette byggetrinnet omfattar eit nybygg med sengepostar og ombygging av eksisterande bygg for å gi plass til poliklinikkar. Byggetrinnet skal stå ferdig ved utgangen av 2026.

Helse Førde planlegg for etablering av Vestlandslegen

Helse Førde har over fleire år gjennomført eit omfattande moderniseringsarbeid av Førde sentralsjukehus. Forprosjektet for Angabygget omhandlar rehabilitering og ombygging av det eksisterande bygget frå 1990, og skal legge til rette for etablering av Vestlandslegen med medisinstudieplassar i Førde. Prosjektet vil bidra til å utvikle eit samla forskings- og utdanningsmiljø på sjukehusområdet. For å nå fristen for å sende søknad om lånefinansiering til Helse- og omsorgsdepartementet, behandla og godkjente styret forprosjektet for Angabygget i januar 2026.

BEREKRAFT

Helse Vest sitt arbeid med berekraft er omtala i [Berekraftsrapporten 2025](#).

Styret vurderer arbeidet med berekraft som ein føresetnad for å sikre robuste og framtidsretta helsetenester. Styret vil difor framheve nokre område, særleg arbeidet med å utvikle eit berekraftig arbeidsliv, redusere klimaavtrykk og sikre langsiktig, forsvarleg drift.

Arbeidsliv

I føretaksgruppa i Helse Vest var det i 2025 totalt 32 097 medarbeidarar, fordelt på 75 prosent kvinner og 25 prosent menn.

I styra i Helse Vest er kjønnsbalansen på 55 prosent kvinner og 45 prosent menn i Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Vest IKT og Helse Førde HF. For

Sjukehusapoteka Vest HF er balansen 56 prosent kvinner og 44 prosent menn, og i Helse Vest RHF 60 prosent kvinner og 40 prosent menn. Gjeldande regelverk krev at kvart kjønn skal vere representert i styret med minst 40 prosent.

Helse Vest har prioritert inkluderande arbeidsliv og arbeid med likestilling, mangfald og reduksjon av ufrivillig deltid. Saman med helseføretaka er det etablert strategiar for å utvikle ein heiltidskultur, der hovudregelen er heile faste stillingar. Per desember 2025 er det ingen tilsette i Helse Vest RHF som har registrert at dei jobbar ufrivillig deltid.

Dei siste åra har Helse Vest utarbeida berekraftsrapportar for ulike fagfelt. I 2025 blei det laga rapportar for berekraftig utvikling av ambulansetenesta og radiologi, i tillegg til ein nasjonal rapport om berekraftig utvikling for ABIOK-sjukepleiarar, jordmødrer, sjukepleiarar og helsefagarbeidarar.

Samla sjukefråvær for føretaksgruppa desember 2024 var 8,03 prosent mens samla sjukefråvær for føretaksgruppa desember 2025 var 7,95 prosent. Ein reduksjon på 0,08 prosent som utgjer om lag 452 fleire medarbeidarar på jobb i desember 2025 enn i desember 2024.

Føretaksgruppa Helse Vest har eit breitt kunnskapsgrunnlag for å identifisere, vurdere og setje inn tiltak for å redusere sjukefråværet. Tiltak som blir sette i verk må vere målretta, og gir dei ikkje varig effekt så blir dei avvikla.

Lågare sjukefråvær vil bidra til å gi helseføretaka tilstrekkeleg fagleg kapasitet/bemanning som bidreg til kvalitet i pasientbehandlinga, eit godt arbeidsmiljø, behalde, utvikle, utdanne og rekruttere medarbeidarar. Det har også stor innverknad for mange viktige områder, både kvalitet, pasienttryggleik, HMS og økonomi. Dette er eit av dei viktigaste tiltaka på kort og mellomlang sikt som kan bidra til å auke aktiviteten utan auke i bemanninga, i kombinasjon med tiltaka som går fram av berekraftsrapportane for ulike fag.

ForBetring-undersøkinga kartlegg arbeidsmiljø, pasientsikkerheit og HMS, og er eit verktøy som skal bidra til å sjå desse områda samla. I 2025 var det ein svarprosent på 74,4 på undersøkinga i føretaksgruppa i Helse Vest. 31 189 medarbeidarar var inviterte til å delta, og 23 201 svarte. Resultata er jamt over gode i Helse Vest RHF og det er mogleg å følgje opp einingar kor problemet er større enn andre.

Tørn-programmet skal rette seg til einingar/avdelingar i heile føretaksgruppa, som har pasientnære oppgåver. Målet med Tørn-programmet er å bruke personellressursar mest mogleg effektivt, gjennom nye arbeids- og organisasjonsformer, også oppgåvedeling. Programmet skal også sikre at oppgåvene mellom dei ulike tenesteområda og nivåa i helse- og omsorgstenesta blir rett fordelte. Det er tildelt midlar til 76 tiltak i 2025.

Per desember 2025 var det meldt 2 161 hendingar for vald og truslar (psykososialt arbeidsmiljø), ein auke med 232 samanlikna med same periode i 2024. Den utviklinga ein ser i samfunnet når det gjeld utøving av vald og truslar, påverkar også våre medarbeidarar gjennom pasientbehandling. Våre medarbeidarar og leiarar skal ikkje utsettast for vald og truslar.

På same tid var det ein kraftig nedgang i melde hendingar vald og truslar mot medarbeidarar i sjukehusa i desember månad 2025 med 78 melde hendingar, samanlikna med same månad i 2024 med 149 hendingar. Føretaksgruppa bruker verktøyet Synergi for å melde uønskte hendingar, avvik, risikostyring og handlingsplanar. Kurs om meldekultur og bruk av Synergi er obligatoriske.

Klima og miljø, sosial berekraft og innkjøpsområdet

I 2025 styrkte Helse Vest arbeidet med sosial og styringsmessig berekraft gjennom tydelegare krav til ansvarleg drift, risikostyring og openheit. Det regionale rammeverket for verksemdstyring sikrar felles standardar for leiing, etikk og etterleving av lovverk, inkludert openheitslova og likestillings- og diskrimineringslova.

Helse Vest arbeider systematisk for å redusere klima- og miljøbelastninga frå verksemda, i tråd med nasjonale føringar, regionale strategiar og felles mål for spesialisthelsetenesta. Sjukehusdrift medfører betydelege utslepp, særleg frå energibruk, transport, innkjøp og medisinsk forbruksmateriell, og dette området er derfor prioritert i verksemda si styring.

Dei felles klima- og miljømåla legg til grunn ei reduksjon av eigne utslepp med 40 prosent innan 2030. Arbeidet omfattar energieffektivisering, overgang til fossilfrie løysingar og tiltak for å redusere reiseverksemd, blant anna gjennom meir bruk av digitale konsultasjonar. Det blir òg arbeidd for å redusere bruk av naturgass og fase ut gjenværande fossile energikjelder.

Innkjøpsområdet er ein sentral del av klimaarbeidet. I samarbeid med Sykehusinnkjøp HF blir det stilt skjerpa klima- og miljøkrav i anskaffingar, og det blir gjennomført risikovurderingar i leverandørkjeder, særleg for produkt med høg miljø- eller menneskerettsleg risiko.

Helse Vest arbeider vidare for å redusere unødvendig forbruk og avfall, blant anna gjennom tiltak for meir ombruk, plastsmart bruk av hanskar og utfasing av eingongs varmejakker.

Klima- og naturrisiko er integrert i beredskapsarbeidet, og det er etablert tiltak for å styrkje robustheita mot ekstremvêr og andre naturhendingar som kan påverke drift og pasientsikkerheit.

Drift og prioritering

Berekraft er ein føresetnad for å utvikle tenesta vidare, sikre kvaliteten og halde oppe nødvendig investeringskraft.

Det gjeld også den økonomiske berekrafta. Dette handlar om å frigjere kapasitet, sikre kvalitet og gi rom for investeringane som må komme – for pasientane våre, for fagfolka våre og for framtidens helseteneste.

Økonomien i spesialisthelsetenesta er no strammare enn på svært lenge, og situasjonen kan vere krevjande.

Dette betyr at gode prioriteringar, tydeleg retning og evne til å stå i krevjande val i tenesta blir heilt avgjerande. Føretaka i Helse Vest skal vareta medarbeidarar og sikre pasientbehandligna. Samtidig skal økonomien gir rom for nødvendige investeringar, spesielt innan digital infrastruktur, bygg, medisinsk teknologi og kompetanse. Skal sjukehusa lykkast, må ein, blant anna, arbeide vidare med å ta i bruk digitalisering, stoppe overforbruk, redusere variasjon og bruke ressursane der dei gir størst effekt.

Digitalisering er eit av dei viktigaste verkemidla vi har for å styrkje økonomisk berekraft. Potensialet er stort, og Riksrevisjonen har påpeika at mange sjukehus framleis utnyttar moglegheitene for lite, anten det gjeld samhandling med kommunane, digital heimeoppfølging, måledata, avgjerdsstøtte eller automatisering av arbeidsprosessar. Når digitale løysingar blir rett tekne i bruk, gir det betre pasientforløp, færre manuelle prosessar og meir tid til kjerneoppgåver. Derfor er digitalisering framleis sett som eit av hovudområda vidare.

Uønskt variasjon og overbehandling er viktige forhold å arbeide med i eit perspektiv av berekraft, både for å sikre likeverdige tenester til befolkninga på Vestlandet og for å drive berekraftig. Helse Vest har leia eit arbeid der dei fire helseregionane Helse Sør-Øst, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Nord har samarbeidd om å finne gode løysingar, for å kutte ned på uønskt variasjon og overforbruk innan radiologi og laboratorium.

Forslaga er samla i to grundige rapportar som ble leverte til Helse- og omsorgsdepartementet i mars 2025. Rapportane indikerer blant anna eit sannsynleg overforbruk, og at 36 prosent av MR-undersøkingane av rygg vart utført utan spesifikke sjukdomsdiagnosar. Rapportane viser også at mange av laboratorieanalysane er gjort utan at det er god medisinsk grunn til det.

Fleire laboratorium har allereie jobba systematisk for å få ned talet på analysane som ikkje er nyttige, med medisinsk klinikk og Kreftklinikken i Helse Bergen blant dei som har klart å redusere dei bestilte analysane med over 15 prosent i året.

Helse Vest RHF er omfatta av openheitslova og skal årleg gjere greie for sine aktsemdsvurderingar. Formålet med aktsemdsvurderingane er å få oversikt over og

vurdere risiko for om det skjer brot på menneskerettane og anstendige arbeidsforhold, både internt i verksemda og hos leverandørkjeder og forretningssamband. Helse Vest RHF utfører aktsemdsvurderingar i tråd med retningslinjer og systematikk frå OECD. For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvar blir verktøyet nytta ansvarskompasset.

Kartlegginga omfattar områda menneskerettar, anstendige arbeidsforhold, klima- og miljø, førebygging av økonomisk kriminalitet, forskning, teknologi og innovasjon. Sykehusinnkjøp HF gjennomfører nasjonale og regionale anskaffingar på vegner av helseføretaka i Helse Vest. Ved desse anskaffingane gjennomfører Sykehusinnkjøp HF aktsemdsvurderingar og definerer risikoområde og risikoreduserande tiltak.

Utgreiing for samfunnsansvar er tilgjengeleg på [Helse Vest sine nettsider](#).

FINANSIELL STILLING

Helse Vest RHF og føretaksgruppa har framleis ein solid eigenkapital. Eigenkapitalen i føretaksgruppa var 20 978millionar kroner ved utgangen 2025 og utgjorde 41,2 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal i 2024 var 20 491 milliardar kroner og 39,7 prosent.

Helse Vest har i 2025 endra prinsipp for rekneskapsføring av avtalefesta utdanningspermisjonar for overlegar, legespesialistar og psykologar. Medan ein tidlegare avsette for kostnaden og tilhøyrande forplikting i takt med opptening av permisjonsrettighetane, har ein no endra til kostnadsføring ved uttak og ingen rekneskapsmessig avsetning.

Verknaden av prinsippendringa er rekneskapsført direkte mot eigenkapital med 531 millionar kroner og langsiktige forpliktingar er redusert tilsvarande. Rekneskapstala for 2024 er omarbeida for å være samanliknbare med inneverande års rekneskapstal.

Balanseføring av pensjonsforpliktingane knytt til ny livsvarig AFP i offentlig sektor og endra pensjonsreglar for yrkesgrupper med særaldersgrenser, er innarbeida som planendringar i rekneskapen for 2025 og har ein samla resultateffekt på heile 3 330 millionar kroner.

Føretaksgruppa hadde per 31.12.2025 ei brutto pensjonsforplikting på 68 242 millionar kroner og brutto pensjonsmidlar på 66 204 millionar kroner. Justert for ikkje resultatførte estimatavvik på 3 955 millionar kroner, hadde føretaksgruppa netto pensjonsmidlar på 1 664 millionar. Av brutto pensjonsmidlar utgjør premiefondet 3 300 millionar kroner.

Pensjonsforpliktinga vil påverke føretaksgruppa sin framtidige likviditet i form av innbetalningar til pensjonsordningar.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i føretaket per 31. desember 2025 som tilfredsstillande.

Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Føretaksgruppa hadde ein likviditetsreserve på kroner 4 588 millionar kroner ved utgangen av 2025.

Den langsiktige låneporteføljen i Helse Vest RHF omfattar lån til fleire større byggjeprojekt i føretaka, og utgjorde ved årets slutt 7 657 millionar kroner. I tillegg kjem byggjelån under opptrekk på til saman 10 578 millionar kroner.

Føretaksgruppa hadde ein auke i arbeidskapitalen på 355 millionar kroner i 2025. Arbeidskapital var ved utgangen av rekneskapsåret framleis negativ, då med 2 972 millionar kroner.

KONTANTSTRAUMANE I REGIONEN

Kontantstraumoppstillinga viser at føretaksgruppa si beholdning av bankinnskott, kontantar og liknande i føretaksgruppa er redusert med 1 679 millionar kroner i 2025.

Kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar utgjorde 4 387 millionar kroner. Det er eit vesentleg avvik mellom dette beløpet og årsresultatet på 487 millionar kroner, noko som hovudsakleg kan forklarast med postar utan kontanteffekt:

- Rekneskapsførte pensjonskostnader var 3 112 millionar kroner høgare enn utbetaling til pensjonspremiar
- Ordinære av- og nedskrivingar på anleggsmidlar utgjorde 1 971 millionar kroner
- Auka kapitalbinding i varelager og kundefordringar redusert kontantstraumen med 370 millionar kroner, likeins inntektsføring av tidlegare mottatte investeringstilskot på 54 millionar kroner medan ein auke i kortsiktig gjeld bidreg positivt med 275 millionar kroner

Positive kontantstraumar frå operasjonelle aktivitetar bidrog til at føretaksgruppa sine investeringsaktivitetar på 4 811 millionar kroner dels kunne finansierast av eigne midlar.

Låneopptak på 921 millionar bidrog positivt til likviditeten mens nedbetaling av driftskreditt utgjorde 1 919 millionar kroner. Samla sett vart derfor kontantstraumane frå finansieringsaktivitetar negative med 1 255 millionar kroner i rekneskapsåret.

Endring i driftskredittramma frå 4 961 millionar kroner i 2024 til 3 066 millionar kroner ved utgangen av 2025 må sjåast i samanheng med forskjellen mellom

pensjonskostnader og pensjonspremiar som bidrog til den positiv effekten på kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar.

FINANSIELL RISIKO

Helse Vest RHF skal, i samarbeid med helseføretaka, halde finansiell risiko på eit lågt og føreseieleg nivå. Føretaksgruppa skal søkje å minimere eksponering mot marknadsrisiko (rente, råvareprisar, valuta) og motpartsrisiko.

Helse Vest sine aktivitetar er i hovudsak finansierte gjennom tildelt inntektsramme og langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet. Dette inneber at den finansielle risikoen i hovudsak er knytt til resultatoppnåing, investeringar, gevinstrealisering og utviklinga i rentemarknaden.

Helse Vest sin samla renteberande gjeldsforplikting endrar seg ved nedbetaling av gjeld og opptak av nye lån, og renterisikoen vil variere over tid. Den renteberande gjeldsforpliktinga i føretaksgruppa består av langsiktige lån og byggjelån under opptrekk. Driftskreditt inngår ikkje i vurderinga av renterisiko då ramma på driftskreditt i stor grad er knytt til handteringa av likviditetseffektar frå pensjon.

Byggjelånet knytt til første byggetrinn av Nye Stavanger universitetssjukehus, på 9 757 millionar kroner, vart konvertert til eit langsiktig nedbetalingslån med verknad frå 1. januar 2026. Den betydelege veksten i den langsiktige låneporteføljen danna bakgrunnen for at styret bad om ei samla vurdering av rentestrategi. I saka som vart lagt fram i november, var vurderinga at auka rentekostnader vil redusere føretaksgruppa sitt økonomiske handlingsrom til å handtere anna risiko. For å sikre større føreseielegheit i framtidige rentekostnader vart det derfor anbefalt at eksponeringa mot flytande rente blir avgrensa.

Rentestrategien fastset dei overordna rammene for forvaltninga av låneporteføljen i Helse Vest RHF, der låg finansiell risiko skal vektleggjast framfor mogleg høgare avkastning. Desse føringane er seinare lagt til grunn for administrasjonen si vurdering av rentebinding ved konvertering av byggjelånet til Nye Stavanger universitetssjukehus.

Råvarerisikoen i føretaksgruppa er primært knytt til elektrisk kraft. Risikoen gjeld særleg energiledet, som kan prissikrast. Nettleige og statlege avgifter kan i lite grad påverkast av energikjøpar. Helse Vest RHF deltek gjennom Sjukehusinnkjøp HF i ein nasjonal avtale om fysisk levering og porteføljeforvaltning av elektrisk kraft. Formålet er å sikre føreseielege kostnader knytte til elektrisk kraft.

REKNESKAPEN RESULTAT OG FØRESETNAD OM FRAMLEIS DRIFT

Styret meiner at årsrekneskapen gir eit rettvissande bilete av eigedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for framleis drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskapen.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 487 millionar kroner.

Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 786 millionar kroner.

Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF blir ført mot annan eigenkapital. Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2025.

Stavanger 15. april 2026

Agnes Landstad

Styreleiar

Oddvar Kaarbøe

Nestleiar

Tord Anton Haaland

Styremedlem

Kristin Reitan Husebø

Styremedlem

Hege Solbakken

Styremedlem

Leif Teksum

Styremedlem

Toril Eide Kongsrud

Styremedlem

Wenche Kristin Røkenes

Styremedlem

Linda Karin Gangstøe

Styremedlem

Lars Kåre Kleppe

Styremedlem

Inger Cathrine Bryne

Administrerende direktør