HELSE NORD | DAVVIDEARVVAŠVUOHTA VARRESVUOHTA NUORTTA HEALSOE NOERHTE

# SAKSFRAMLEGG

DATO: 18.3.2026
SAKSANSVARLIG: Erik Arne Hansen
SAKSBEHANDLER: Marianne Løkkebakken

## Virksomhetsrapport for februar 2026

ARKIVREF:2026/54 - 3

| MØTEFORUM: | SAKSNUMMER: | MØTEDATO: |
|---|---|---|
| Styremøte | 36-2026 | 25.3.2026 |

## FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport for februar måned til orientering.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

**Formål**
I vedlagte virksomhetsrapport redegjøres for status på ventetider, fristbrudd og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord i februar.

På grunn av at regnskapet fortsatt i stor grad er basert på tidsavgrensninger og estimater så er det også denne måneden størst fokus på ventetider og bemanning.

Det vises til vedtakets punkt 2 i *styresak 5-2026 Budsjett 2026 – konsolidert* (styremøte 12. februar 2026) der styret besluttet følgende: «*2. Styret vurderer at Nordlandssykehuset HF har vedtatt budsjett som innebærer stor risiko for å ikke oppnå resultatkravet. Styret ber om at egen sak om helseforetakets videre oppfølging av budsjett 2026 legges fram i styremøtet i mars».* Det vises til eget avsnitt nr. 4.1.1 i virksomhetsrapporten (vedlegg) som redegjør for oppfølgingen av dette punktet.

***Overordnet vurdering av status i februar måned***
Ventetidene for både ventende pasienter og for pasienter der helsehjelpen er påbegynt, er kortere denne måneden enn de var i januar måned. Samme trend vises også på antall ventende pasienter som er færre denne måneden. Antall langtidsventende pasienter er også redusert i februar måned.

Aktivitetsdata viser at den polikliniske aktiviteten ligger på tilnærmet samme nivå som i fjor da det ble jobbet intensivt med Ventetidsløftet. Imidlertid har det vært lavere aktivitet innenfor dagbehandling og døgnopphold samlet sett per februar enn sammenlignet med de siste to årene. Helseforetakene rapporterer om at ISF-inntektene (aktivitetsbaserte inntekter) er betydelig lavere enn budsjett og dette henger sammen med lavere aktivitet på særlig døgn både i Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset Nord-Norge.

Det gjennomsnittlige forbruket av månedsverk (tremånederssnitt) viser en økning på 114 sammenlignet med tilsvarende tremånedersperiode i fjor. Forbruket av faste månedsverk har økt, mens det er forbrukt færre variable og innleide månedsverk. Bemanningen i februar 2026 øker, men ligger på tilsvarende nivå som samme periode i fjor. Bemanningsforbruket er likevel for høyt målt mot helseforetakenes egne omstillingsplaner.

Det økonomiske resultatet i februar måned endte opp med et regnskapsmessig underskudd på ca. ni mill. kroner. Dette tilsvarer et negativt resultatavvik på 22 mill. kroner samlet sett for foretaksgruppen etter åres to første måneder. Resultatet i Finnmarkssykehuset er positivt også denne måneden. Resultatene i de øvrige sykehusforetakene er negative, men på samme tid betydelig forbedret sammenlignet med utgangen av februar i fjor.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

**Administrerende direktørs vurdering**
Administrerende direktør er fornøyd med at ventetidene er kortere og omfanget av ventende pasienter er lavere enn forrige måned. Ventetidene ligger fortsatt godt over ønsket nivå på flere fagområder, og administrerende direktør påpeker i dialogmøtene med helseforetakene nødvendigheten av å opprettholde tett oppfølging av status og utvikling på dette området.

Den økonomiske situasjonen er forbedret sammenlignet med samme periode i fjor, men det er fortsatt krevende at tre av fire sykehusforetak har negative månedsresultater. Bemanningsforbruket i helseforetakene er fortsatt for høyt og det er bekymringsfullt at særlig de store sykehusene har svikt i aktivitetsbaserte inntekter. Tiltaksarbeidet i sykehusforetakene, og da særlig tiltak knyttet til redusert bemanningsforbruk og lavere lønnskostnader, har ikke gitt planlagte effekter. Ventetidsarbeid og tiltaksoppfølging har høy prioritert i all dialog med helseforetakene.

Administrerende direktør registrerer at Nordlandssykehuset har vedtatt oppdatert tiltaksplan med et økt omfang av tiltak, men at helseforetakets styre fortsatt vurderer at det er betydelig risiko knyttet til forventet økonomisk effekt.

**Vedlegg:** Virksomhetsrapport for februar



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

HELSE NORD | DAVVIDEARVVAŠVUOHTA
VARRESVUOHTA NUORTTA
HEALSOE NOERHTE

# Virksomhetsrapport februar 2026

# Helse Nord RHF

Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

# Innhold


**1 Aktivitet ..... 3**

**1.1 Somatikk ..... 3**

**1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ..... 3**

**2 Kvalitet ..... 4**

**2.1 Antall ventende nyhenviste pasienter ..... 4**

**2.2 Ventetider ..... 5**

**2.3 Somatikk ..... 6**

**2.4 Psykisk helsevern voksne (VOP) ..... 7**

**2.5 Psykisk helsevern barn og unge (BUP) ..... 8**

**2.6 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ..... 9**

**2.7 Fristbrudd ..... 10**

**2.8 Passert planlagt tid ..... 11**

**2.9 Utskrivningsklare pasienter ..... 12**

**3 Bemanning, innleie og sykefravær ..... 14**

**3.1 Utvikling månedsverksforbruk ..... 14**

**3.2 Innleie fra firma ..... 16**

**3.3 Sykefravær ..... 17**

**4 Økonomi og omstilling ..... 18**

**4.1 Økonomisk resultat og tiltaksarbeid i helseforetakene ..... 18**

4.1.1 Budsjett og tiltaksplan i Nordlandssykehuset ..... 19

**4.2 Investeringer og likviditet ..... 22**

**5 Vedlegg ..... 23**

**5.1 Regnskapsoppstilling februar ..... 23**




Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

# 1 Aktivitet

## 1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter februar måned viser at aktiviteten samlet sett målt i antall opphold er ca. en prosent lavere enn per utgangen av samme periode i fjor, jf. tabellene nedenfor. Den polikliniske aktiviteten ligger på tilnærmet samme nivå som i fjor i alle sykehusforetak, mens ved sammenligning med februar måned i 2023 og 2024 er den polikliniske aktiviteten høyere i år. Den største reduksjonen er innenfor døgnbehandling hvor nedgangen utgjorde ca. seks prosent i februar sammenlignet med samme periode i fjor. Reduksjon i antall døgnopphold er størst i Helgelandssykehuset og UNN denne måneden.

**Antall sykehusopphold**

| | | År | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Omsorgsnivå* | Tjenesteområde | | Antall opphold | Antall opphold | Antall opphold | Antall opphold |
| Total | | | **128 915** | **133 002** | **137 736** | **136 393** |
| Poliklinisk konsultasjon/kontakt | SOM | | 102 563 | 104 942 | 110 077 | 109 836 |
| Døgnopphold | SOM | | 13 357 | 13 971 | 14 277 | 13 416 |
| Dagbehandling | SOM | | 12 995 | 14 089 | 13 382 | 13 141 |

Tabell 1 *Antall opphold somatikk per omsorgsnivå ved utgangen av rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS*

**Årlig vekst i antall opphold**

| | | År | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Omsorgsnivå* | Tjenesteområde | | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) |
| Total | | | . | **3 %** | **4 %** | **−1 %** |
| Poliklinisk konsultasjon/kontakt | SOM | | . | 2 % | 5 % | −0 % |
| Døgnopphold | SOM | | . | 5 % | 2 % | −6 % |
| Dagbehandling | SOM | | . | 8 % | −5 % | −2 % |

*Tabell 2 Relativ årlig vekst fra 2024 til 2025 i totalt antall opphold somatikk ved utgangen av rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS*

## 1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktivitetsdata for polikliniske konsultasjoner/kontakter innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) viser samlet sett at antall opphold ligger på tilnærmet samme nivå som i fjor, mens det er en vekst på ca. fire prosent sammenlignet med samme periode i 2024. I de to første månedene i fjor ble det jobbet intensivt med å ta unna polikliniske konsultasjoner i forbindelse med Ventetidsløftet. Psykisk helsevern for både voksne og barn unge viser samme nivå som i fjor, mens det innenfor TSB har vært en reduksjon på om lag sju prosent. Dette fagområdet har lite volum i regionen og relative avvik kan derfor variere en del mellom perioder. Også for dette området var den polikliniske aktiviteten i fjor høyere i februar som følge av Ventelisteløftet.

**Antall sykehusopphold**

| | | År | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Omsorgsnivå* | Tjenesteområde | | Antall opphold | Antall opphold | Antall opphold | Antall opphold |
| Total | | | **42 898** | **44 013** | **45 829** | **45 947** |
| Poliklinisk konsultasjon/kontakt | VOP | | 25 160 | 26 226 | 27 193 | 27 529 |
| | BUP | | 14 086 | 14 413 | 14 786 | 14 821 |
| | TSB | | 3 652 | 3 374 | 3 850 | 3 597 |

*Tabell 3 Totalt antall polikliniske konsultasjoner psykisk helsevern og TSB per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS*



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

**Årlig vekst i antall opphold**

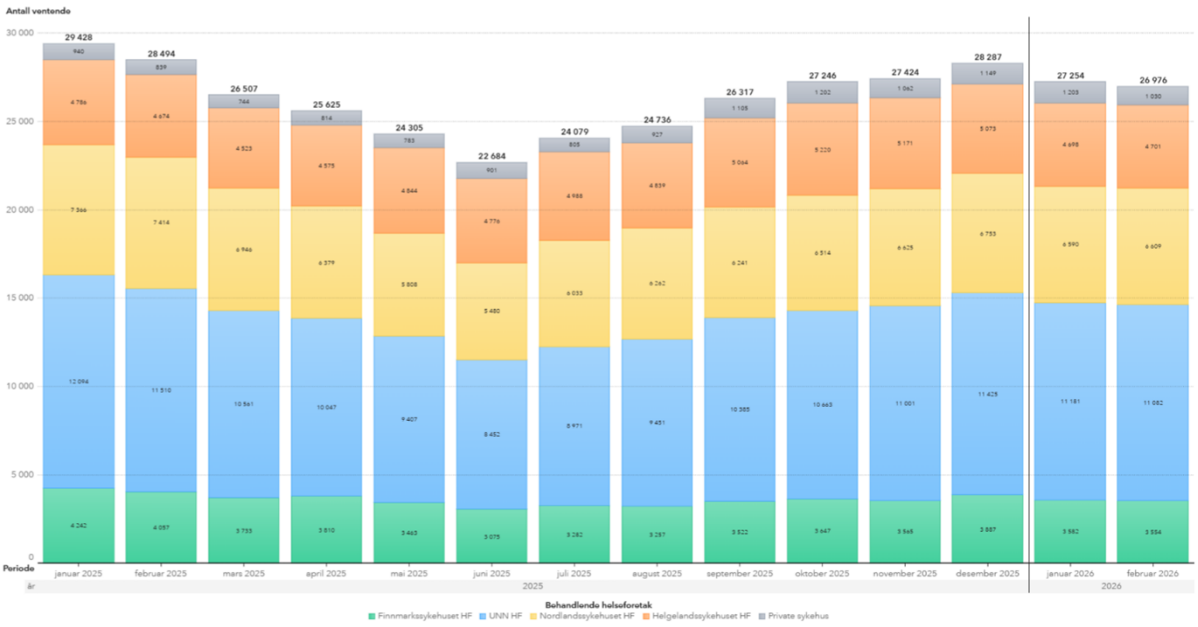
| | | År | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Omsorgsnivå* | Tjenesteområde | | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) | Årlig vekst (antall opphold) |
| Total | | | . | 3 % | 4 % | 0 % |
| Poliklinisk konsultasjon/kontakt | VOP | | . | 4 % | 4 % | 1 % |
| | BUP | | . | 2 % | 3 % | 0 % |
| | TSB | | . | −8 % | 14 % | −7 % |

*Tabell 4 Relativ årlig vekst fra 2024 til 2025 i totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB ved utgangen av rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS*

# 2 Kvalitet

## 2.1 Antall ventende nyhenviste [1]pasienter

Antall ventende, nyhenviste pasienter ved utgangen av februar måned telte 26 976 pasienter. Dette er 278 færre pasienter enn det var ved utgangen av forrige måned og fordeler seg jevnt mellom helseforetakene. Det er størst nedgang hos private og i UNN siste måned.



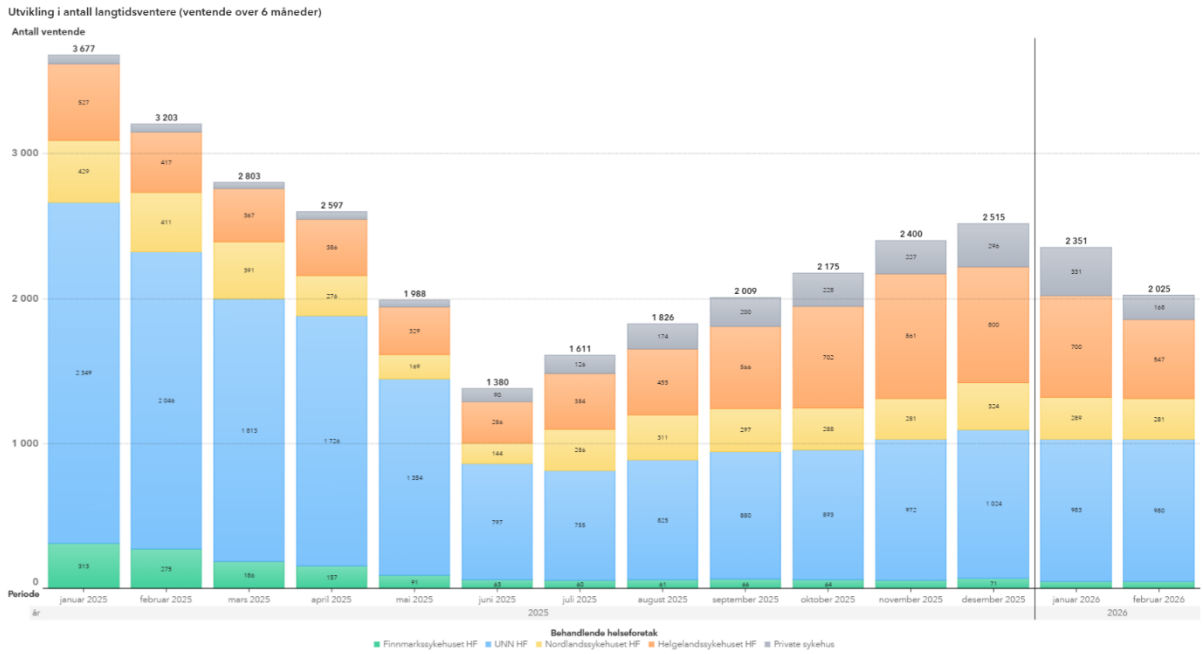

*Figur 1 Utvikling antall ventende pasienter per måned fra februar 2025 til rapportmåned. Kilde: HN LIS/NPR*

Det var under Ventetidsløftet første halvår i fjor et høyt fokus på å ta unna pasienter som hadde ventet over seks måneder, også referert til som langtidsventende. Som figur under viser, er det positiv utvikling innenfor denne ventetidsgruppen også denne måneden med en reduksjon på 326 pasienter. Status viser at nedgangen er størst i Helgelandssykehuset og hos private.

[1] Antall pasienter som står på venteliste til første konsultasjon på sykehuset



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

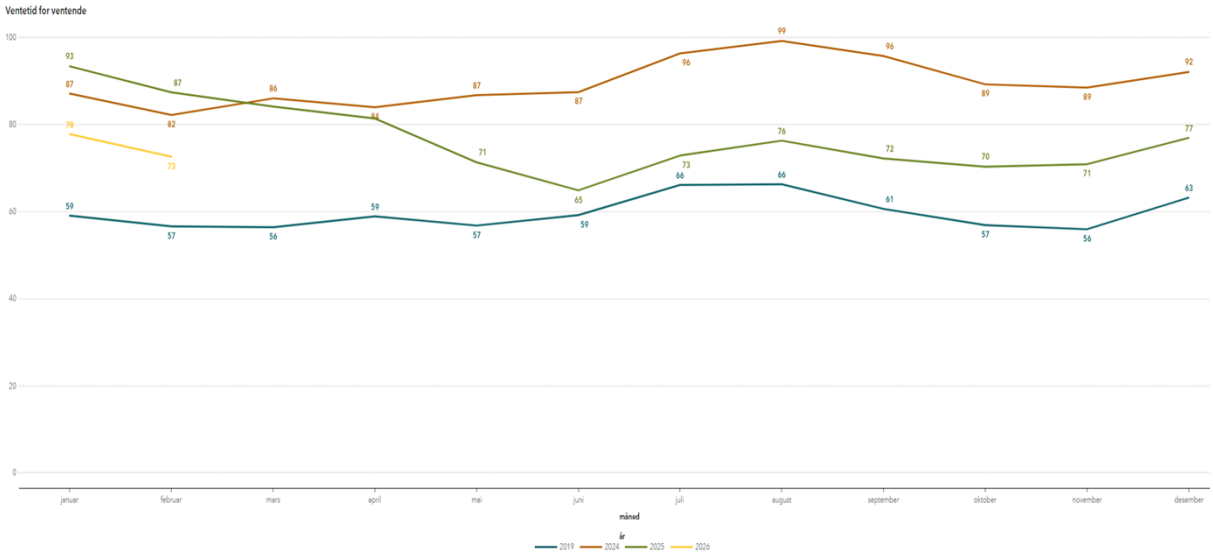



*Figur 2 Utvikling antall ventende langtidsventende pasienter per måned fra februar 2025 til rapportmåned. Kilde: HN LIS/NPR*

## 2.2 Ventetider

Status etter februar måned viser at utviklingen peker i rett retning for både ventende pasienter og for påbegynt helsehjelp.

Samlet ventetid for ventende[2] pasienter var i februar måned var 73 dager og det er ca. fem dager kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden 14 dager kortere i år.



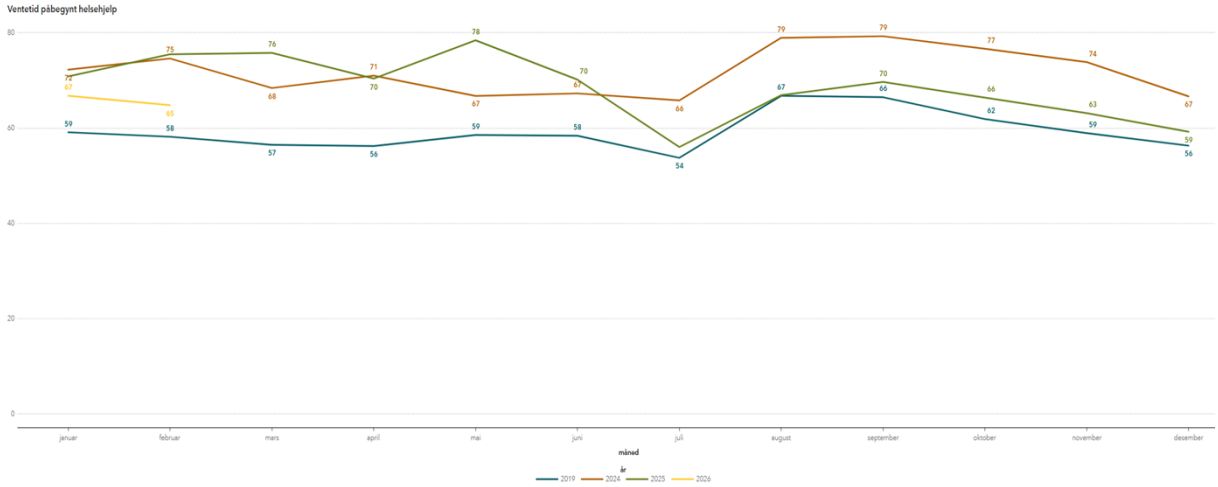

*Figur 3 Ventetider for ventende per måned for årene 2019, 2024, 2025 til og med rapportmåned i 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

[2] Gjennomsnittlig ventetid for nyhenviste pasienter som ikke har vært inne til første konsultasjon på sykehuset



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

Ventetiden for påbegynt helsehjelp[3] var 65 dager i februar måned og det er to dager kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden 11 dager kortere i år. Som nevnt i avsnitt 2.1 har det vært en reduksjon i antall langtidsventende pasienter siste måned og dette vil påvirke ventetiden for påbegynt helsehjelp[4] da denne viser ventetiden fra sykehuset har mottatt henvisning og til pasienten har vært inne til første konsultasjon.




*Figur 4 Ventetider for påbegynt helsehjelp per måned for årene 2019, 2023, 2024 til og med rapportmåned i 2025. Kilde: HN LIS/NPR*

I avsnittene 2.3-2.6 vil tilsvarende figurer for hvert omsorgsnivå presenteres som i dette avsnittet. Det vil i styremøtet bli orientert nærmere om status, utvikling og variasjoner mellom helseforetakene i ventetider samt innenfor utvalgte fagområder.

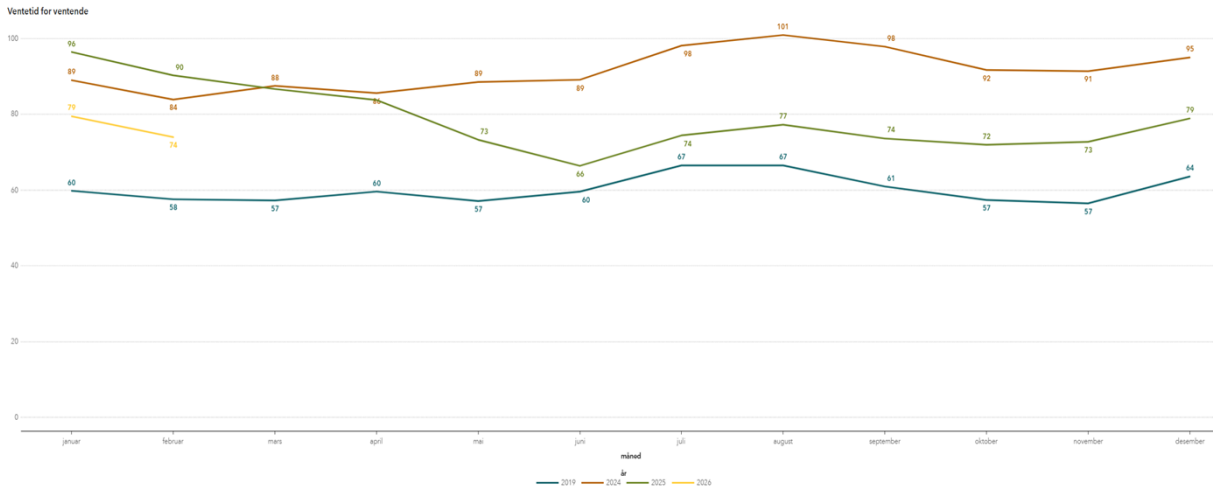
## 2.3 Somatikk

Figuren nedenfor viser utvikling i ventetid for ventende pasienter per måned innenfor somatikk i helseforetakene. Ventetiden for ventende pasienter var 74 dager i februar måned og det er fem dager kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med februar i fjor er ventetiden for ventende 16 dager kortere.

[3] Gjennomsnittlig ventetid påbegynt helsehjelp: Dette er den gjennomsnittlige tiden fra sykehuset har mottatt en pasienthenvisning til helsehjelpen er påbegynt/pasienten har vært inne på første konsultasjon. Denne indikatoren kalles «Ventetid ordinært avviklede» i statistikken.

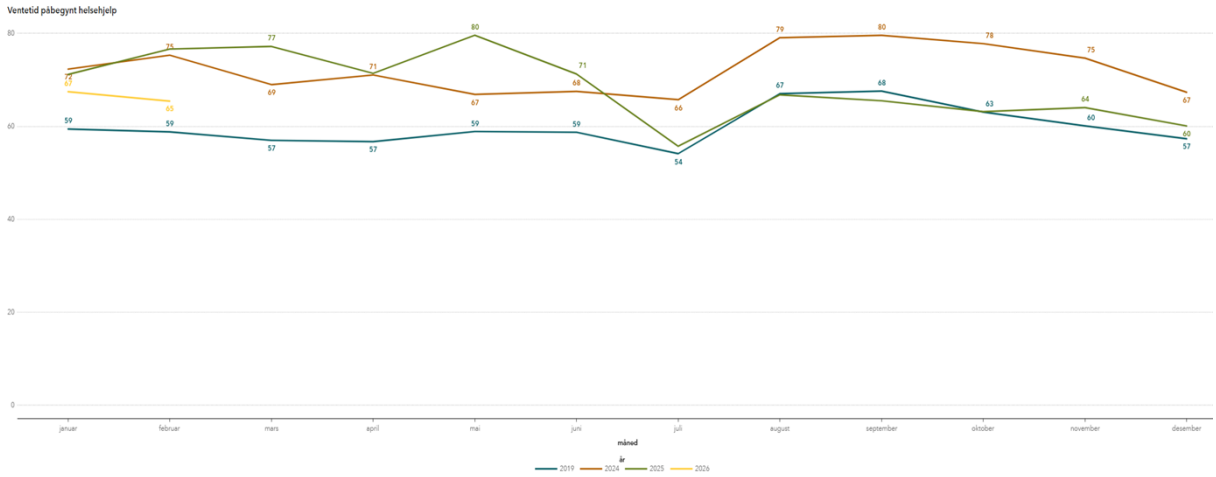


Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 5 Ventetider ventende for somatikk per HF per måned for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

Ventetiden for påbegynt helsehjelp i februar måned var 65 dager og det er en to dager kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med februar i fjor er ventetiden 12 dager kortere i år.



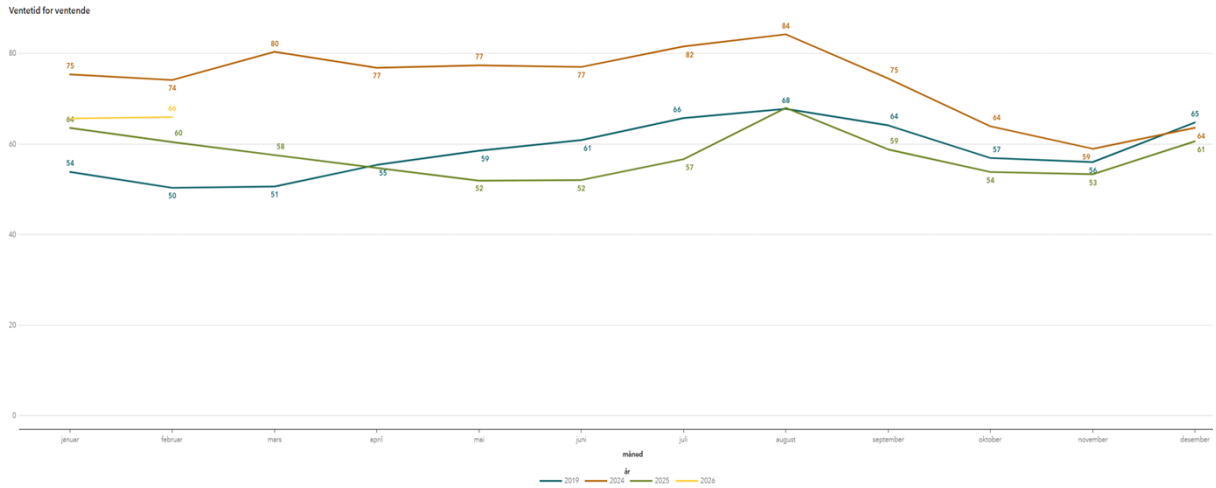

*Figur 6 Ventetid påbegynt helsehjelp somatikk for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

## 2.4 Psykisk helsevern voksne (VOP)

Ventetiden for ventende innenfor psykisk helsevern voksne fremgår av figuren nedenfor. Ventetiden for ventende pasienter var 66 dager denne måneden og det er samme nivå som det var i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden seks dager lengre.

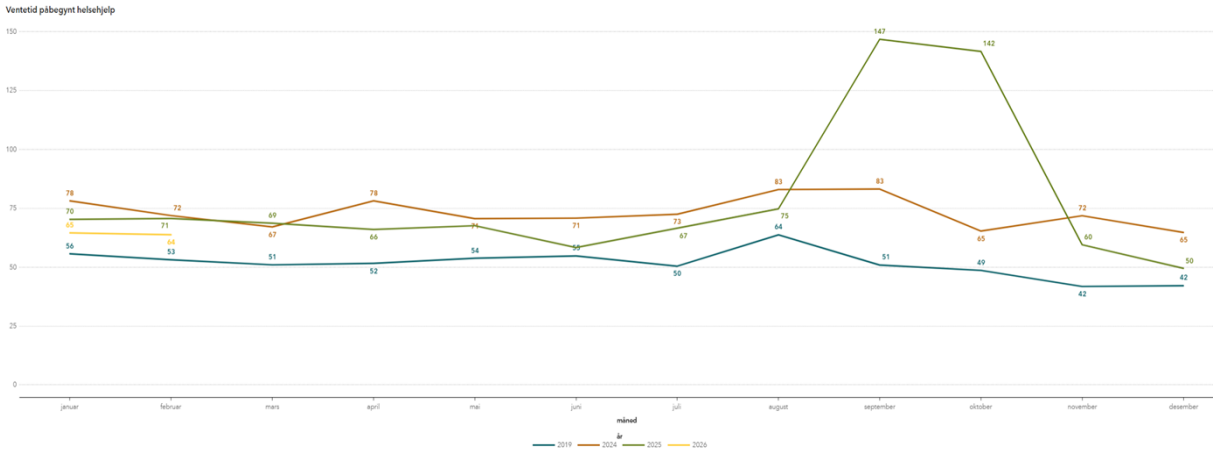


Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 7 Ventetid ventende VOP for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

Ventetiden for påbegynt helsehjelp fremgår av figuren nedenfor. I februar var ventetiden for påbegynt helsehjelp 64 dager og det er en dag kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med februar i fjor er ventetiden sju dager kortere i år. I figuren nedenfor viser ventetiden et kraftig hopp for månedene september og oktober måned i 2025 og dette skyldes tilbakeføring av pasienter fra HELFO fristbruddleverandøren Spesialistlege AS og utfordringer knyttet til rett registrering av henvisningsdato for disse pasientene.



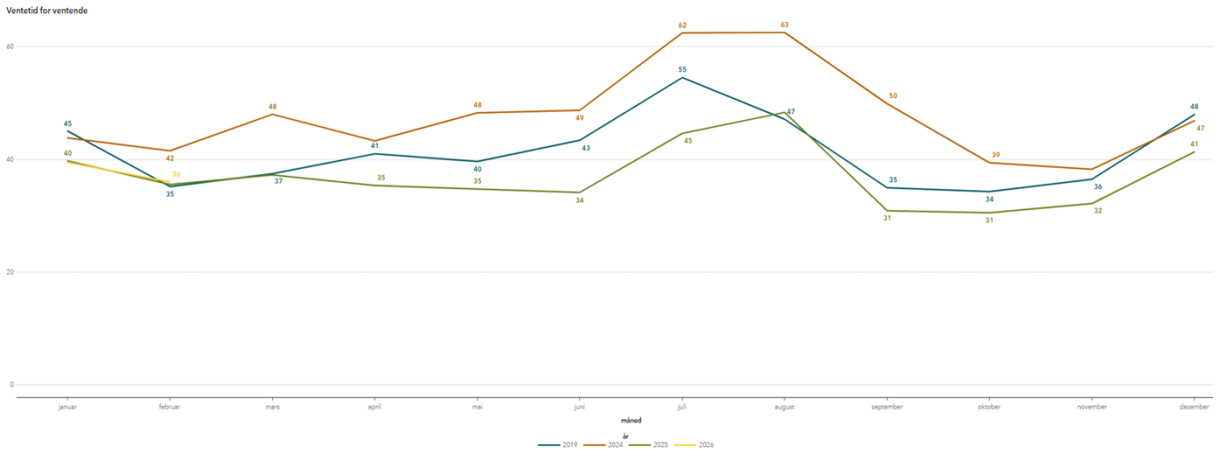

*Figur 8 Ventetid påbegynt VOP for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

## 2.5 Psykisk helsevern barn og unge (BUP)

Ventetiden for ventende innenfor psykisk helsevern barn og unge fremgår av figuren nedenfor. Ventetiden for ventende pasienter var 36 dager siste måned og det er tre dager kortere enn det var i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor ligger ventetiden på tilnærmet samme nivå.

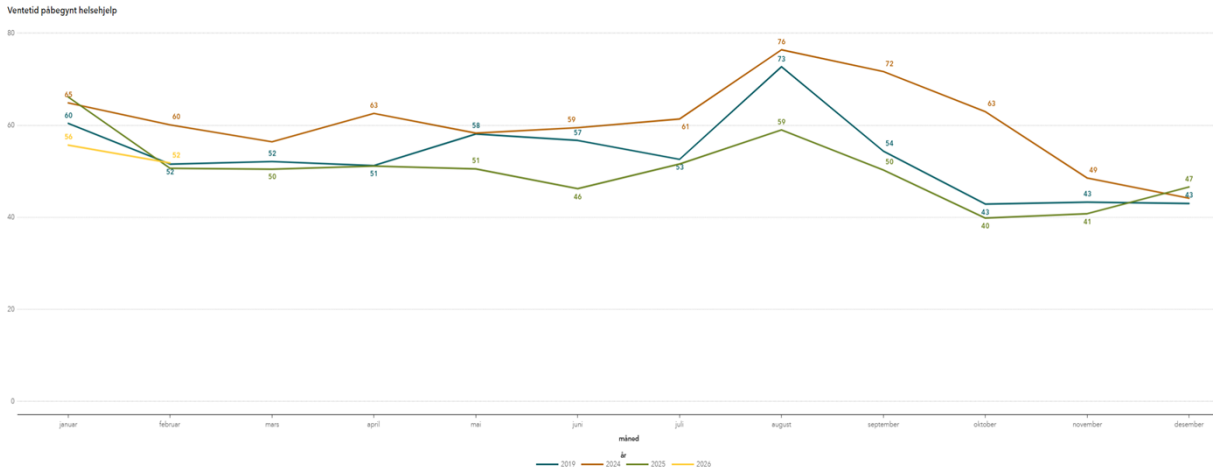


Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 9 Ventetid ventende BUP for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/DIPS*

Ventetiden for påbegynt helsehjelp innenfor psykisk helsevern barn og unge fremgår av figuren nedenfor. Ventetiden var 52 dager i februar og det er fire dager kortere enn det var i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden på omtrent samme nivå.




*Figur 10 Ventetid påbegynt helsehjelp BUP for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/DIPS*

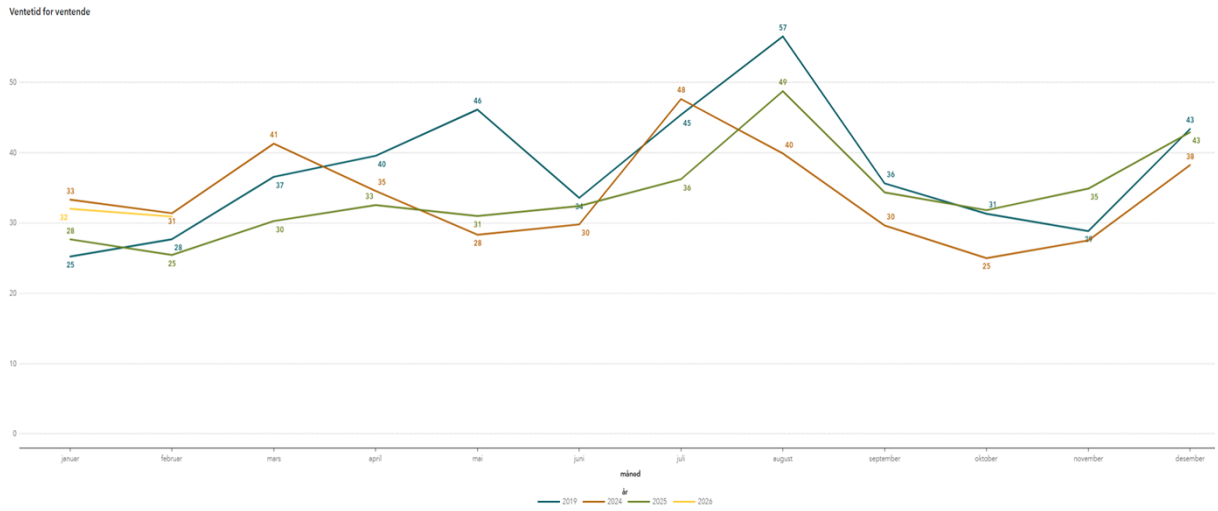
## 2.6 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Ventetiden for ventende innenfor TSB fremgår av figuren nedenfor. Det gjøres oppmerksom på at fagområdet omfatter relativt sett få pasienter, noe som forklarer svingningene i ventetid fra måned til måned.

I februar var ventetiden for ventende pasienter 31 dager og det er seks dager lengre enn det var i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden seks dager lengre i år.

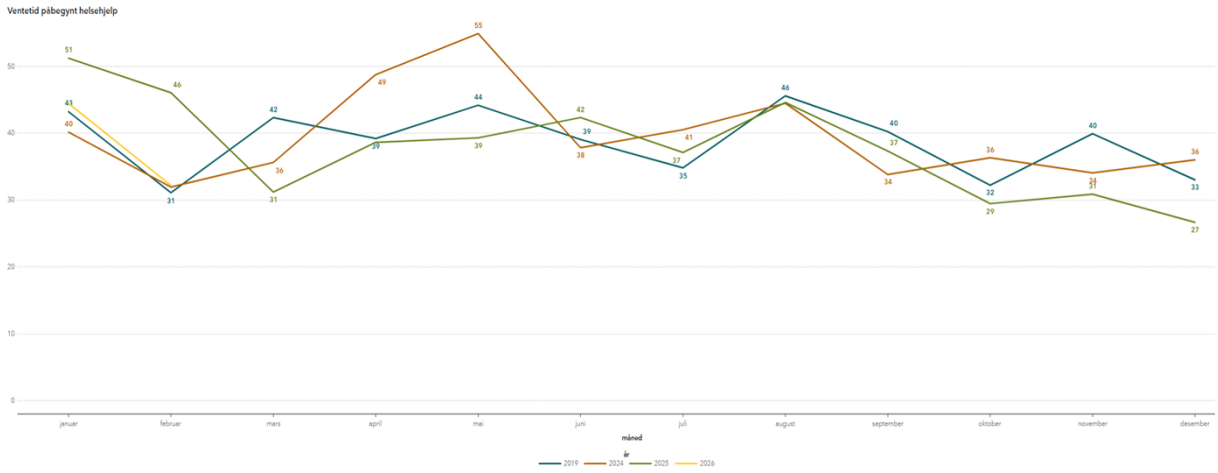


Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 11 Ventetid ventende TSB for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/DIPS*

Ventetiden for påbegynt helsehjelp innenfor TSB fremgår av figuren nedenfor. I februar var ventetiden 32 dager og det er 12 dager kortere enn i forrige måned. Sammenlignet med samme periode i fjor er ventetiden 14 dager kortere i år.




*Figur 12 Ventetid påbegynt helsehjelp TSB for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/DIPS*

## 2.7 Fristbrudd[5]

Andel fristbrudd for påbegynt helsehjelp[6] var 8,6 prosent siste måned (blå linje i figur nedenfor) og utviklingen viser at andelen er noe lavere enn forrige måned, men ligger relativt stabilt. Høy andel fristbrudd for påbegynt helsehjelp henger sammen med arbeidet med å redusere antall langtidsventende pasienter som har ventet utover frist. Andel ventende fristbrudd i februar var 6,5 prosent og viser en nedgang fra forrige måned da andelen utgjorde 7,6 prosent.

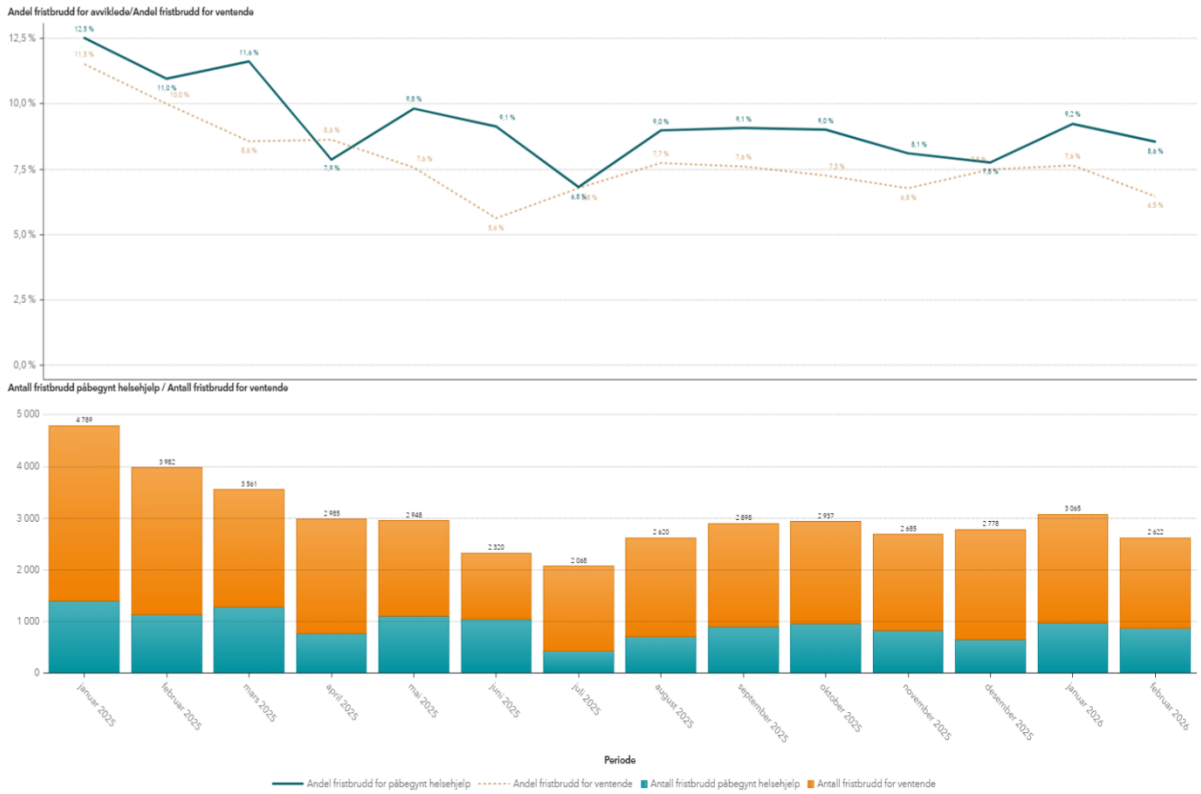
[5] Et fristbrudd skjer når sykehuset ikke har sørget for at en pasient med rett til helsehjelp har fått denne hjelpen innenfor fastsatt frist

[6] Indikatoren «Andel fristbrudd påbegynt helsehjelp» viser hvor stor prosentandel av pasientene som har hatt første konsultasjon i sykehuset der den fastsatte behandlingsfristen er passert. Indikatoren måler hvor godt sykehusene klarer å overholde tidsfristene de har satt



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

Nederste del av figur under viser utviklingen i antall fristbrudd for både ventende (oransje) og for påbegynt helsehjelp (blå). Det er per utgangen av februar måned totalt 2622 fristbrudd som fordeler seg med 1744 for ventende pasienter og 878 for pasienter der helsehjelpen er påbegynt. Sammenlignet med forrige måned er det 443 færre fristbrudd og det er nedgang i begge kategorier nevnt over.



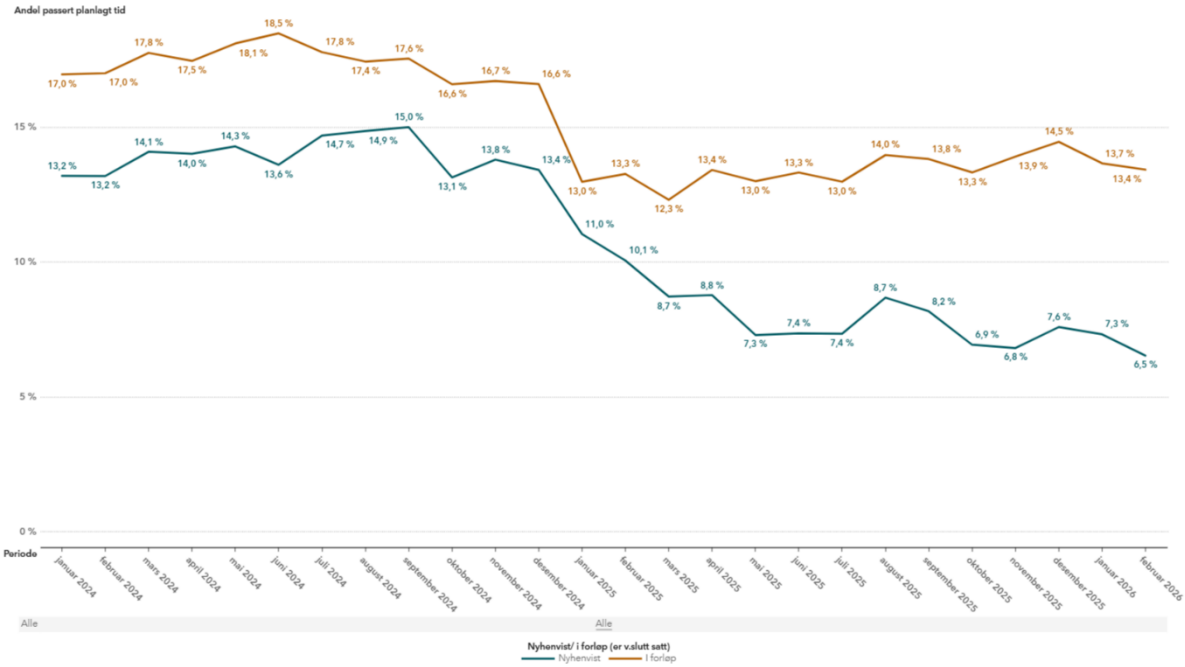

*Figur 13 Utvikling andel og antall fristbrudd overordnet per måned i 2025 og 2026. Kilde: HN LIS/NPR*

## 2.8 Passert planlagt tid

Indikatoren passert planlagt tid beskriver hvor mange pasientkontakter som er forsinket målt mot opprinnelig plan for oppsatt time. Det er et målkrav at denne andelen ikke skal være høyere enn fem prosent. Figuren nedenfor viser utviklingen i denne indikatoren i perioden januar 2024 til og med februar 2026.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 14 Utvikling andel passert planlagt tid for både nyhenviste pasienter og for pasienter i forløp. Forløp uten ventetid slutt registrert telles her som nyhenvist. Kilde: HN LIS/NPR*

Den blå linjen i grafen over viser andel for nyhenviste pasienter (pasienter som ikke har vært inne til første konsultasjon), mens den oransje linjen viser andel for pasienter i forløp (pasienter som venter på videre behandling/utredning).

Utviklingen viser positiv utvikling for både nyhenviste pasienter og pasienter i forløp. Andelen for nyhenviste pasienter var i februar måned 6,5 prosent og er det laveste nivået på lang tid. Utviklingen er god, men andelen ligger fortsatt over målkravet. Andelen for pasienter ligger stabilt og har gjort det over en lengre periode.

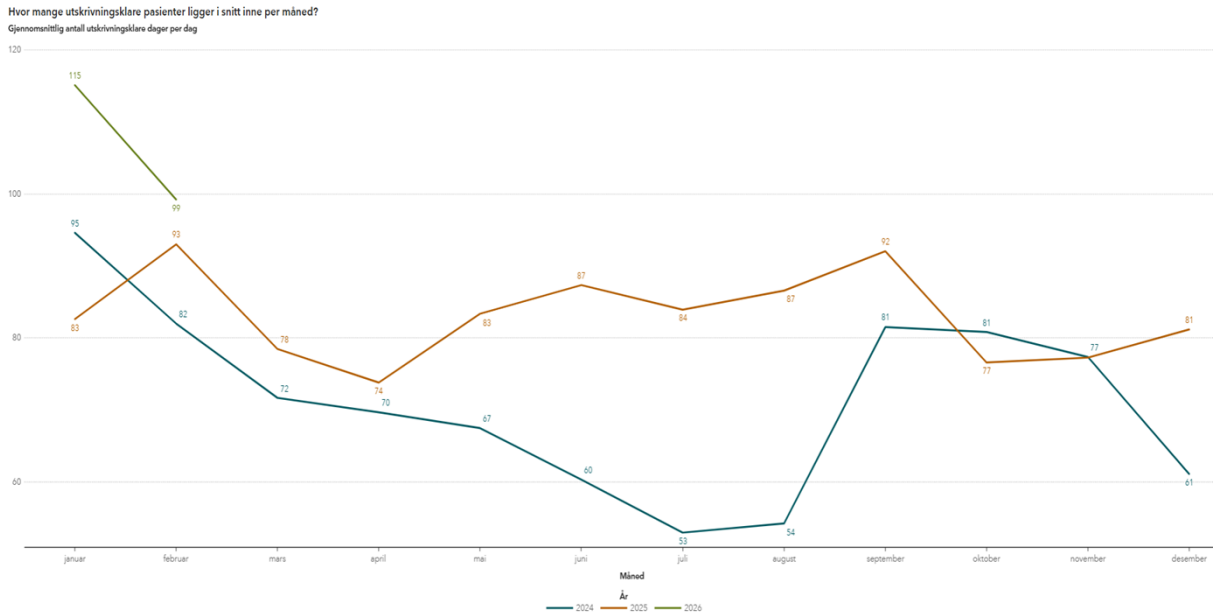
## 2.9 Utskrivningsklare pasienter

Utskrivningsklare pasienter er de pasientene sykehuset ikke kan skrive ut før kommunen eller evt. andre, kan gi pasienten de nødvendige og tilrettelagte tjenestene de har behov for. Årsaker til dette kan være at pasienten har helseutfordringer som ny bruker av kommunale tjenester eller at helsetilstanden er forverret etter innleggelse, og at det derfor må tilrettelegges ytterligere eller etableres nytt tilbud, før endelig utskrivelse. Utskrivningsklare pasienter er en utfordring både innenfor somatiske fagområder samt for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Når pasienter blir værende i sykehus i påvente av kommunale omsorgstjenester etter at de er vurdert som utskrivningsklar, er det disse døgnene som blir omtalt som utskrivningsklare døgn (overliggerdøgn).

Omfanget av utskrivningsklare pasienter har økt betydelig det siste året. Figuren nedenfor viser imidlertid at det har vært en reduksjon i antallet siste måneden. I gjennomsnitt lå det i februar 99 utskrivningsklare pasienter innlagt i sykehusene i, mens det på samme tid i fjor var 93.

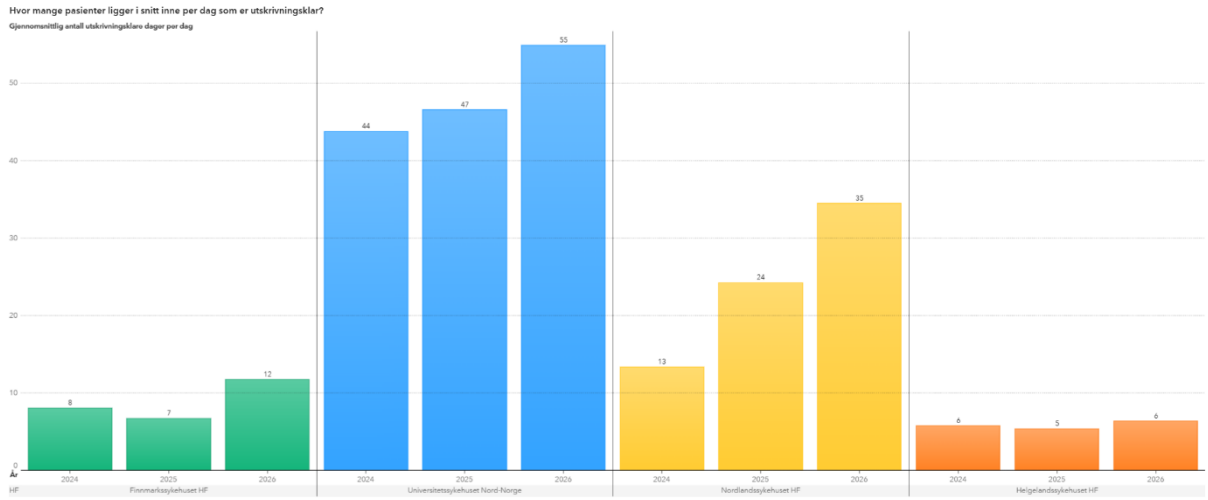


Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 14 Utvikling gjennomsnittlig antall utskrivingklare pasienter per måned for årene 2024-2026. Kilde: HN LIS*

Den største utfordringen er i UNN, men Nordlandssykehuset har også en krevende situasjon på dette området. I UNN var det i februar i snitt 55 utskrivningsklare pasienter liggende i sykehuset hvorav 40 tilhører Tromsø kommune. I Nordlandssykehuset var det i snitt 35 utskrivningsklare pasienter hvorav 25 tilhører Bodø kommune.

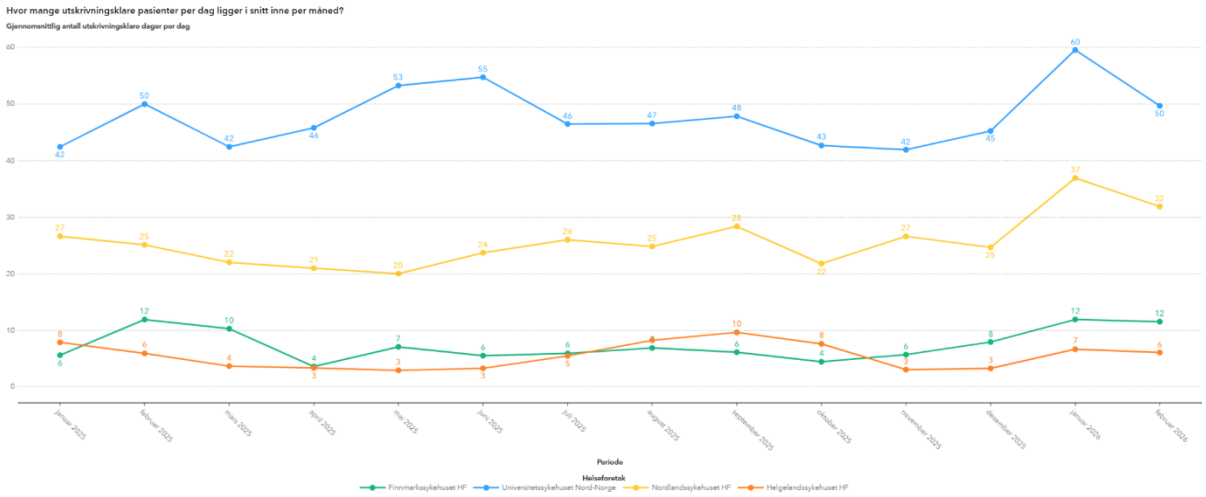



*Figur 15 Gjennomsnittlig antall utskrivningsklare pasienter for perioden januar 2024 til og med rapportmåned. Kilde: HN LIS*

Det var en betydelig økning i antallet i både UNN (blå) og Nordlandssykehuset (gul) i januar, men begge helseforetak har færre utskrivningsklare den siste måned. Omfanget er likevel høyere enn det har vært tidligere år.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 16 Månedlig utvikling antall utskrivningsklare pasienter per dag per helseforetak fra januar 2024 til rapportmåned. Kilde: HN LIS/HN LIS*

**Kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og estimat på merkostnader**
Kommunens betalingsplikt oppstår for pasienter som blir værende innlagt i døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt tilbud. Satsen for kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter er kr 6 172 kroner for døgn i 2026. Sykehusets kostnader for et oppholdsdøgn for pasienten, er betydelig høyere enn den kompensasjonen kommunene må betale.

Nasjonalt gjennomsnitt for kostnad per liggedøgn utgjorde i 2019 18175 kroner. Ved å legge denne kostnadssatsen til grunn vil sykehusenes merkostnad per liggedøgn være om lag 12 000 kroner. Per februar måned er det inntektsført ca. 31,7 mill. kroner på utskrivningsklare pasienter. Hensyntatt kommunal betalingssats kan dette regnes om til å utgjøre ca. 5 100 døgn. Tilsvarende kostnad for disse døgnene vil da kunne estimeres til 61,6 mill. kroner. Det gjøres oppmerksom på at det ikke vil slik at denne merkostnaden per døgn ville vært borte om det ikke hadde vært utskrivningsklare pasienter inneliggende. Helseforetakene ville kunne disponert både personell og materiell til andre pasientgrupper, men det indikerer likevel et betydelig misforhold mellom kostnader og døgnpris som kan kreves. Dette påvirker sykehusdriften på de enhetene med denne pasientgruppen, men gjør det i tillegg ytterligere krevende å gjennomføre nødvendige og planlagte omstillingstiltak.

# 3 Bemanning, innleie og sykefravær

## 3.1 Utvikling månedsverksforbruk

Gjennomsnittlig forbruk av brutto månedsverk de siste tre månedene inklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 940 i februar. Til sammenligning var antallet 16 027 i januar måned. Målt mot samme tremånedersperiode i fjor er det en økning på 114 månedsverk (140 for forrige måned).



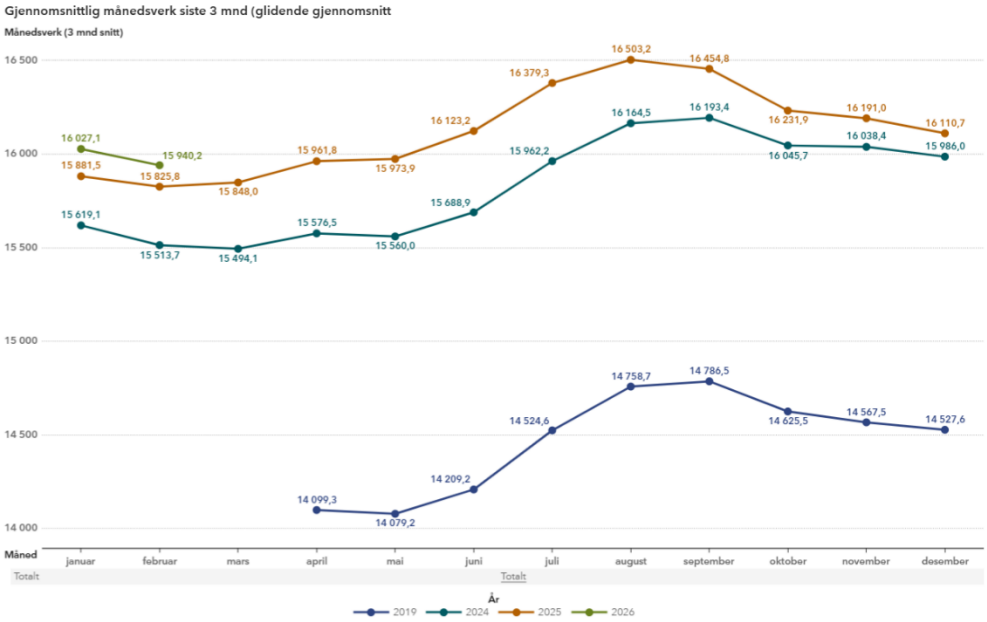
Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

**Gjennomsnittlig månedsverk siste 3 måneder sammenlignet samme periode i fjor**

| Periode ▲ | | | februar 2026 |
|---|---|---|---|
| Type månedsverk ▲ | Månedsverk (3 mnd snitt) | Endring månedsverk (3 mnd snitt) | %-vis endring månedsverk (3 mnd snitt) |
| Faste månedsverk > | 14 274,6 | **178,8** | 1,3 % |
| Variable månedsverk > | 1 516,7 | **−26,2** | −1,7 % |
| Innleide månedsverk > | 148,9 | **−38,2** | −20,4 % |
| Total | **15 940,2** | **114,4** | **0,7 %** |

*Tabell 5 Utvikling gjennomsnittlige månedsverk siste tre måneder per februar 2026. Kilde HN LIS*

Økningen for perioden desember 2025 - februar 2026 sammenlignet med i fjor er i hovedsak knyttet til økning i bruk av faste stillinger, mens det har vært en reduksjon på variable og innleide månedsverk. Imidlertid er nedgangen i forbruk av variable og innleide månedsverk betydelig lavere enn økningen på faste. Utviklingen viser en nedgående trend samlet sett i foretaksgruppen, men ligger fortsatt høyere enn helseforetakenes egne omstillingsplaner.

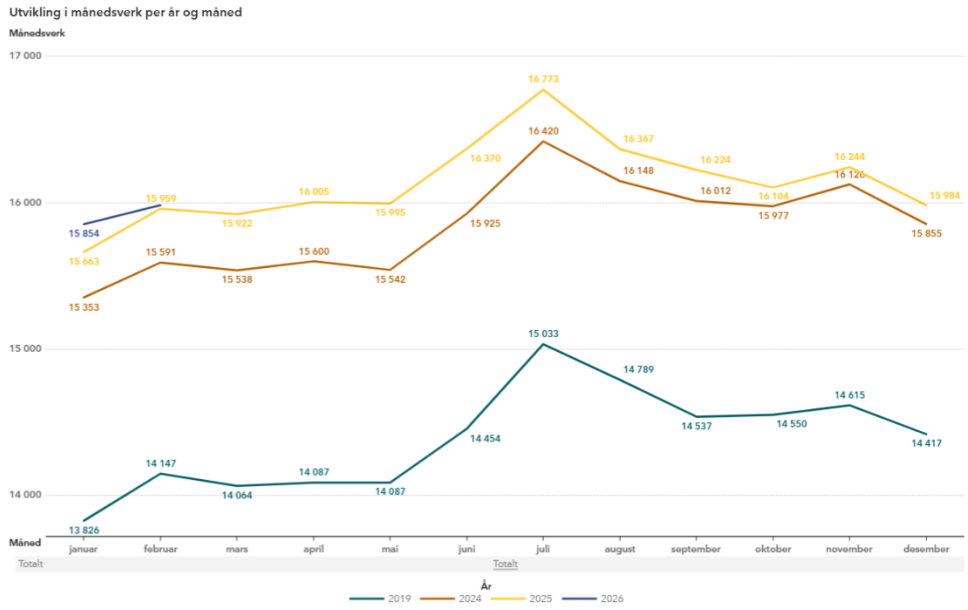



*Figur 17 Gjennomsnittlig forbruk av månedsverk tremånederssnitt. Kilde: HN LIS*

Ser man på månedsverksforbruket i februar måned vises en økning på ca. 100 månedsverk sammenlignet med forrige måned jf. figur nedenfor. Målt mot samme periode i fjor ligger forbruk av månedsverk på tilnærmet samme nivå.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 18 Månedlig utvikling månedsverksforbruk for årene 2019, 2024, 2025 og 2026. Kilde: HN LIS*

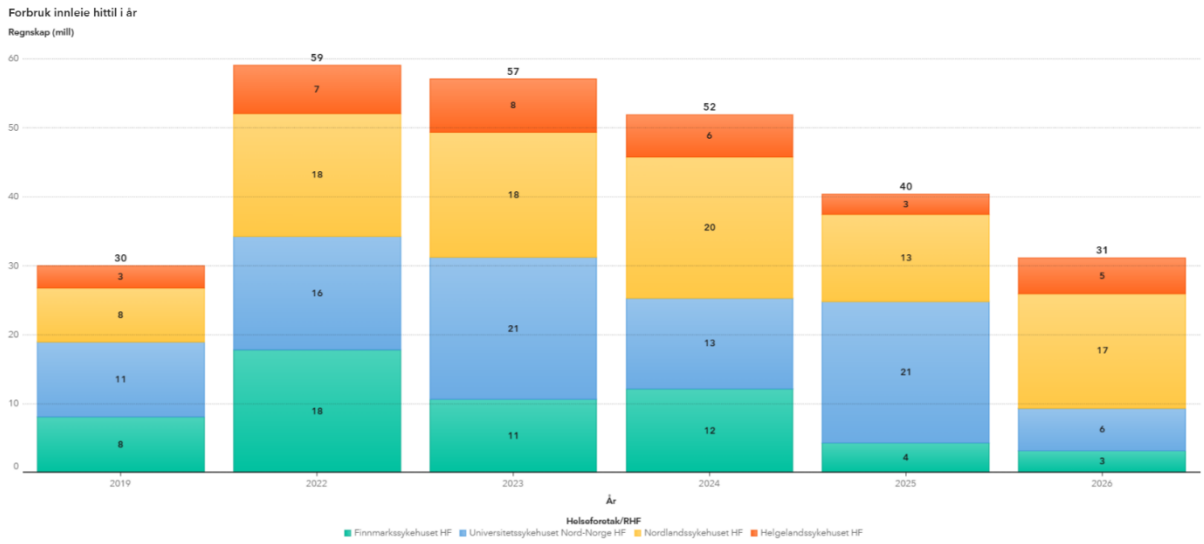
## 3.2 Innleie fra firma

I februar måned er det bokført 14,5 mill. kroner til innleie fra firma. Dette er 1,7 mill. kroner lavere enn budsjettet for denne måneden. Samlet forbruk etter to måneder er 31 mill. kroner og det er tilnærmet som budsjettert hittil i år. Sammenlignet med per utgangen av februar i fjor er det bokført ca. 9,8 mill. kroner mindre på innleie fra firma i år.

Det er variasjon mellom helseforetakene i både hvilket personell som leies inn og kostnadsnivå. Figuren nedenfor viser en positiv utvikling i innleiekostnader for særlig UNN. Effekten av tiltakene som ble iverksatt for å bremse forbruket av innleie fra firma i fjor høst ser ut til å fortsette. Forbruket i Finnmarkssykehuset er blitt kraftig redusert de siste årene og har stabilisert seg på et lavere nivå. Tilsvarende også i Helgelandssykehuset. Nordlandssykehuset har høyere kostnader til innleie enn budsjettert, men også i forhold til de øvrige helseforetakene. Omfanget ligger på et stabilt nivå og er også relatert til at innleie i større grad er benyttet for å opprettholde tjenestetilbud.



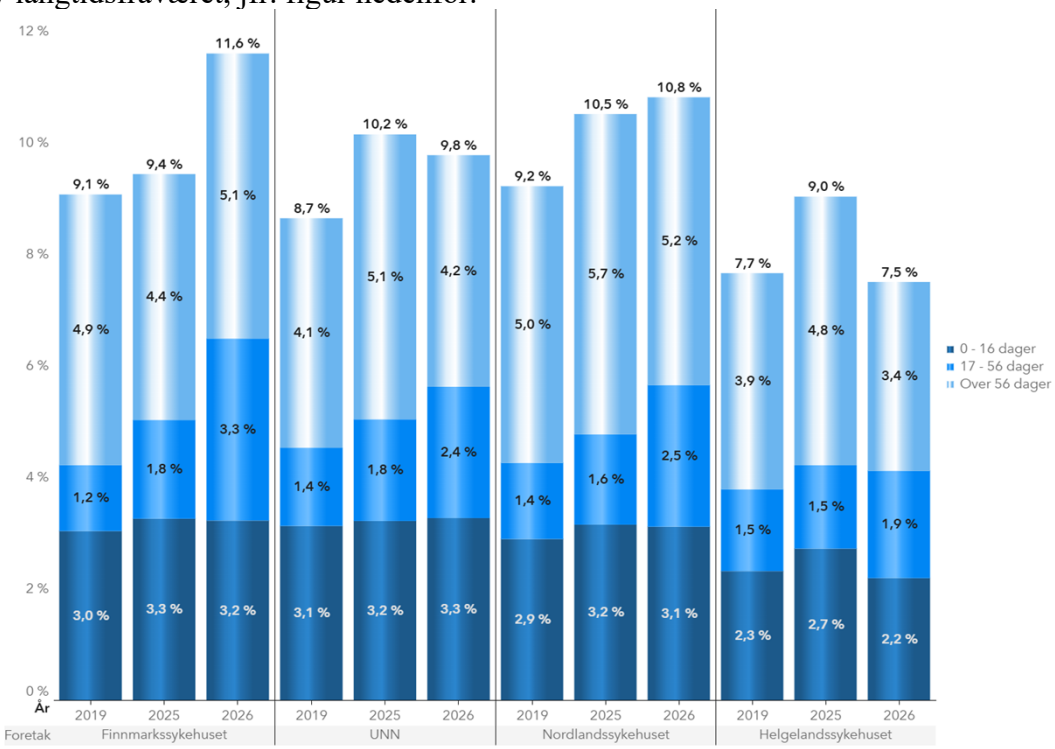
Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23




*Figur 19 Bokførte kostnader til innleie fra firma per helseforetak. Kilde: Regnskap/HN LIS*

## 3.3 Sykefravær

For de to første månedene utgjør sykefraværet 9,8 prosent for foretaksgruppen samlet sett, og det er uendret fra årene 2024 og 2025. I 2019 var sykefraværet 8,6 prosent. Korttidsfraværet utgjør 3,1 prosent, det mellomlange fraværet 2,4 prosent og langtidsfraværet 4,3 prosent. Fraværsmønsteret har endret seg, hvor det mellomlange fraværet har erstattet ett prosentpoeng av langtidsfraværet, jfr. figur nedenfor.




*Figur 24 sykefravær per februar i sykehusforetakene for årene 2019-2025-2026.* Kilde: HN LIS



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

# 4 Økonomi og omstilling

## 4.1 Økonomisk resultat og tiltaksarbeid i helseforetakene

Regnskapsmessig resultatet i februar ble et underskudd på ni mill. kroner. Budsjettert resultat denne måneden var et overskudd på 13 mill. kroner og foretaksgruppen har et samlet negativt budsjettavvik på vel 22 mill. kroner så langt i år.

| Regnskap 2026 (mill kr) | *Regnskap januar* | Regnskap februar | Regnskap Hiå | Budsjett Hiå | Avvik Hiå | Avvik i % av inntekt | Regnskap hittil i fjor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Finnmarkssykehuset | *1,5* | 1,0 | 2,4 | 1,7 | 0,7 | 0,1 % | -20,4 |
| UNN | *-1,0* | -5,2 | -6,2 | 4,2 | -10,3 | -0,5 % | -55,5 |
| Nordlandssykehuset | *-9,5* | -9,9 | -19,4 | 1,7 | -21,0 | -1,9 % | -22,6 |
| Helgelandssykehuset | *-7,1* | -3,5 | -10,6 | 3,3 | -13,9 | -2,7 % | -18,3 |
| Sykehusapotek Nord | *-0,6* | 0,2 | -0,4 | 0,2 | -0,6 | -0,4 % | 0,7 |
| Helse Nord IKT | *0,1* | -0,8 | -0,7 | -3,5 | 2,9 | 1,3 % | -0,2 |
| Helse Nord RHF | *-2,5* | -4,9 | -7,6 | 0,0 | -7,6 | -1,9 % | 6,6 |
| Helse Nord felles | *14,2* | 14,2 | 28,3 | 18,8 | 9,5 | 92,1 % | 34,7 |
| **SUM Helse Nord** | ***-5,0*** | **-9,0** | **-14,2** | **26,3** | **-40,4** | | **-75,0** |

*Tabell 6 Resultat per helseforetak hittil i år for foretaksgruppen i Helse Nord. Kilde: Regnskap*

Resultatene så tidlig på året er fortsatt preget av tidsavgrensninger (periodiseringer) og estimater og det vil derfor kunne være usikkerheter knyttet til selve resultatet. Den positive trenden de siste månedene i 2025 ser likevel ut til å fortsette i både Finnmarks-sykehuset og UNN, men Nordlandssykehuset har svakere resultat enn ønsket.

Resultat etter februar viser at foretaksgruppen har et underskudd på vel 14 mill. kroner hittil i år mot et budsjettert overskudd på ca. 26 mill. kroner. Per utgangen av februar har foretaksgruppen et samlet negativt budsjettavvik på 40 mill. kroner. Sammenlignet med resultatet for samme periode i fjor viser resultatutviklingen at resultatet er 35 mill. kroner bedre. Forbedringen vises særlig i Finnmarkssykehuset og UNN. Resultatet er også noe bedre enn i fjor i Helgelandssykehuset, mens det i Nordlandssykehuset er på samme nivå som i fjor.

Det vises til vedlegg i kapittel 5.1 for avvik per hovedpostgruppe i regnskapet.

***Tiltaksområder og periodisering av tiltakene for 2026 – for sykehusforetakene***
Den samlede omstillingsutfordringen for 2026 for sykehusene er om lag 568 mill. kroner og er fordelt på de ulike tiltaksområdene som vist i tabell nedenfor.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

| Omstillingstiltak | Total omstillingsutfordring | Planlagt realisert per februar | Realisert per februar | Avvik mot plan |
|---|---|---|---|---|
| Bemanningsreduksjon/reduserte lønnskostnader | 358 | 46 | 31 | -15 |
| Redusert innleiekostnad | 73 | 10 | 13 | 3 |
| Nettoeffekt reduserte fristbrudd | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Bedre avtalelojalitet/reduserte anskaffelseskostnader | 30 | 4 | 0 | -4 |
| Øvrige kostnadsbesparelse | 55 | 9 | 9 | 0 |
| Økt inntekter | 51 | 8 | 4 | -4 |
| **Totalt** | **568** | **77** | **57** | **-20** |

| Omstillingstiltak | Total omstillingsutfordring | Planlagt realisert per februar | Realisert per februar | Avvik mot plan |
|---|---|---|---|---|
| Finnmarkssykehuset | 40 | 7 | 8 | 2 |
| UNN | 274 | 41 | 29 | -12 |
| Nordlandssykehuset | 183 | 19 | 8 | -11 |
| Helgelandssykehuset | 71 | 11 | 12 | 1 |
| **Totalt** | **568** | **77** | **57** | **-20** |

*Tabell 7 Rapportering av realiserte tiltakseffekter per kategori og tertial i helseforetakene.*

Relativt sett har helseforetakene planlagt med tiltakseffekter på om lag 77 mill. kroner jf. tabell over. Helseforetakene har etter utgangen av februar måned rapportert om realiserte tiltakseffekter på om lag 57 mill. kroner. Innenfor de fleste tiltakskategoriene har iverksatte tiltak gitt forventet effekt. Tiltak for å redusere innleie fra firma rapporteres å ha gitt høyere effekt enn planlagt. Helseforetakene ligger bak planene med hensyn til å nå planlagte effekter innenfor kategorien bemanningsreduksjon/reduserte lønnskostnader.

Finnmarkssykehuset har per februar planlagt tiltakseffekt med om lag sju mill. kroner og rapporterer realiserte tiltakseffekter i tråd med dette. I helseforetaket jobbes det fortsatt med å ferdigstille tiltaksplaner i alle klinikker og det forventes klart ila. mars måned.

I UNN er det planlagt tiltakseffekt hittil i år med 41 mill. kroner og det rapporteres om realisert effekt på omkring 29 mill. kroner. Hovedtyngden av tiltaksplanen i UNN er relatert til bemanningstiltak. Effekter av disse tiltakene har så langt gitt lavere effekt enn forventet. Helseforetaket rapporterer å være i rute med tiltak på øvrige tiltaksområder.

Nordlandssykehuset har planlagt tiltakseffekt av vedtatte tiltak hittil i år med 19 mill. kroner. Helseforetaket rapporterer om realisert tiltakseffekt av disse tiltakene på ca. åtte mill. kroner. Det gjøres oppmerksom på at helseforetaket har en større andel tiltak som ikke har planlagt i detalj, og effekt av disse er planlagt på slutten av året.

I Helgelandssykehuset er planlagt tiltakseffekter etter februar 11 mill. kroner og det rapporteres om realisert effekt i tråd med dette. Særlig gjelder dette innenfor bemanningsområdet, men også på tiltak som gjelder generell kostnadsbesparelse og økte inntekter.

### 4.1.1 Budsjett og tiltaksplan i Nordlandssykehuset

Det vises til vedtakets punkt 2 i *styresak 5-2026 Budsjett 2026 – konsolidert* (styremøte 12. februar 2026):

*«2. Styret vurderer at Nordlandssykehuset HF har vedtatt budsjett som innebærer stor risiko for å ikke oppnå resultatkravet. Styret ber om at egen sak om helseforetakets videre oppfølging av budsjett 2026 legges fram i styremøtet i mars».*



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

Nordlandssykehuset har vedtatt tiltaksplanen i budsjett for 2026 i egen *styresak 007-2026 Tiltaksplan 2026 – oppfølging av sak 093-2025 Budsjett 2026* (styremøte 24. februar 2026). Hitsatt er vedtaket i helseforetakets styresak:

1. *Styret viser til saksutredningen og vedtar dette som foretakets omstillingsplan for 2026. Styret erkjenner risiko ved flere av tiltakspunktene i omstillingsplanen, og vil følge dette tett opp.*
2. *Styret ber administrerende direktør sørge for godt samarbeid og involvering av tillitsvalgte og vernetjenesten i omstillingsarbeidet.*

Nordlandssykehuset har i egen styresak opplyst om at omstillingsutfordringen er 165 mill. kroner. Denne er noe forbedret enn omtalt i budsjettsaken i desember måned og forklares av økte rammer som følge av fordeling av nye midler i Helse Nord RHF *styresak 5-2026 Budsjett 2026, konsolidert* (styremøte 12. februar).

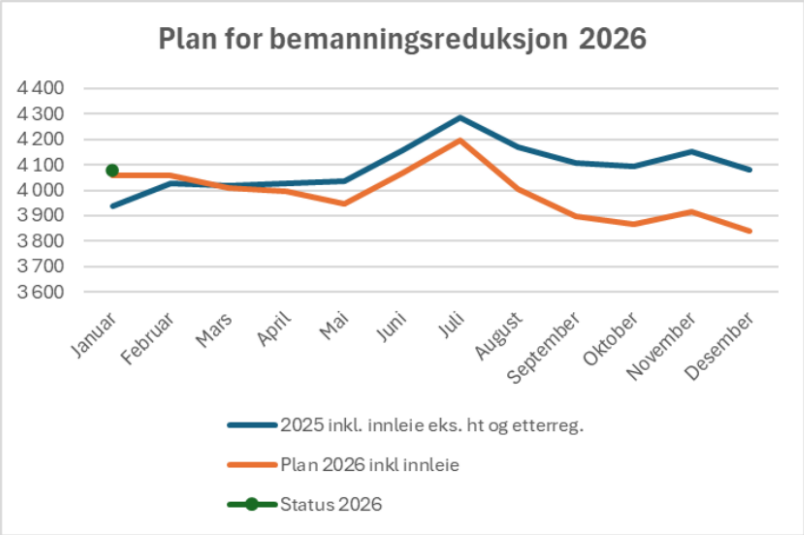
Helseforetaket har etablert en tiltaksplan som totalt utgjør 195 mill. kroner og dette er om lag 20 mill. kroner høyere enn i opprinnelig budsjettsak. Av dette utgjør bemanningstiltak (lønn og innleie) 145 mill. kroner som estimeres til et nedtak av 103 gjennomsnittlige månedsverk. Selv om det er etablert tiltak for et høyere beløp enn omstillingsutfordringen er det fortsatt stor risiko knyttet til budsjetterte tiltakseffekter.

Nordlandssykehuset har etablert detaljert tiltaksplan per klinikk som er spesifisert med både forventet kostnadseffekt og månedsverksforbruk for hver måned. Helseforetaket har i tillegg laget prognose for utvikling av månedsverksforbruk i tiltaksplan jf. figur nedenfor.



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

***Figur 2: Plan for bemanningsreduksjon Nordlandssykehuset samlet 2026***




| | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | Nov | Des |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktisk 2025 | 3 938 | 4 028 | 4 018 | 4 029 | 4 037 | 4 157 | 4 286 | 4 171 | 4 106 | 4 093 | 4 151 | 4 081 |
| Plan 2026 | 4 056 | 4 058 | 4 007 | 3 994 | 3 948 | 4 068 | 4 196 | 4 006 | 3 897 | 3 866 | 3 914 | 3 838 |
| Endring | 118 | 30 | -11 | -35 | -89 | -89 | -90 | -165 | -209 | -227 | -237 | -243 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktisk 2026 | 4 077 | | | | | | | | | | | |
| Endring 25-26 | 139 | | | | | | | | | | | |
| Avvik fra plan | 21 | | | | | | | | | | | |

*Plan for 2026 omfatter en gjennomsnittlig månedsverkreduksjon for foretaket samlet tilsvarende 103,6 sammenlignet med 2025.*

*Figur 20 Utklipp fra helseforetakets styresak 007-2026 som viser plan for bemanningsutviklingen for 2026.*

**Oppfølging av tiltaksplanen**

Oppfølging og rapportering av tiltaksplanene skal skje månedlig gjennom faste, månedlige møter med alle klinikker og enheter. Det vil være særskilt fokus på bemanningstiltak og tiltak knyttet til innkjøp.

*Økt kontroll med ansettelser*

For å øke kontrollen med bemanningsutviklingen er det iverksatt tiltak på flere områder:

- Stillingsutvalg
- Gjennomgang av bemanning på sengeposter
- Innleie fra firma
- Bruk av overtid/mertid
- Redusere sykefravær
- Oppgavedeling
- Organisering
- Aktivitet



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

*Økt kontroll med innkjøp*

For å øke kontrollen på innkjøp og anskaffelser pågår tiltak på følgende områder:

- Øke avtalelojaliteten på inngåtte avtaler
- Forbedret sortimentsstyring på varelager
- Få på plass flere innkjøpsavtaler der dette mangler

*Forankring av tiltaksarbeidet*

Tiltaksplan og plan for bemanningsreduksjon diskuteres i ukentlige ledermøter i helseforetaket. Arbeidet følges opp i direktørens oppfølgingsmøter med klinikker, staber og senter, samt i månedlig felles oppfølgingsmøte i ledergruppen.

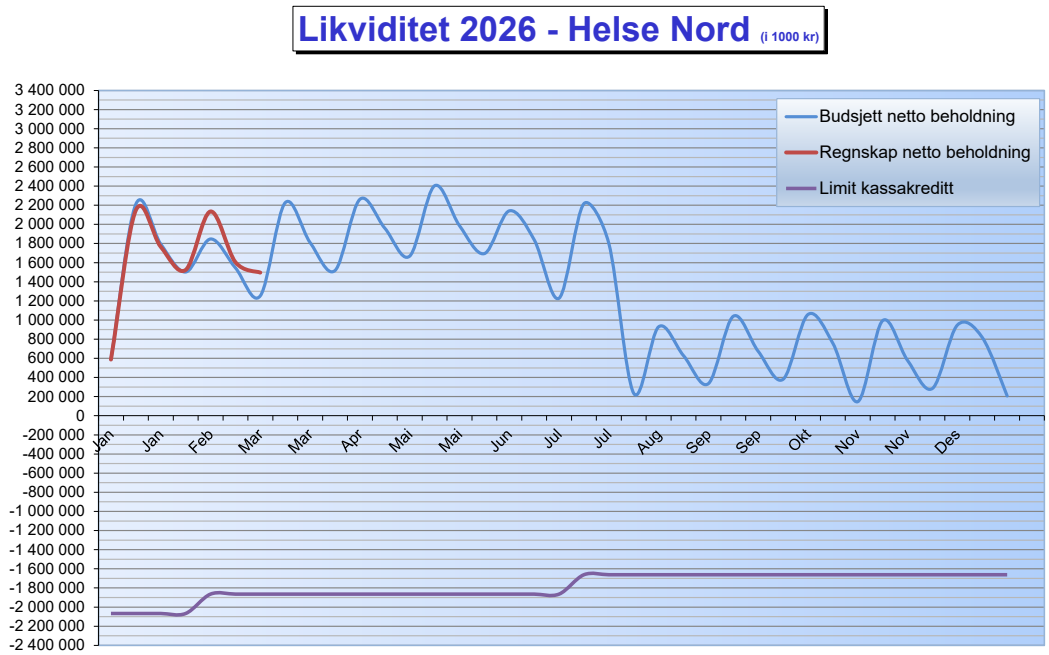
## 4.2 Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer på om lag 166 mill. kroner per februar, tilsvarende 9 prosent av investeringsrammene.

| | | | | feb.26 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Investeringer (mill kr)** | **Overførte rammer tom 2025** | **Investeringsramme 2026** | **Sum disponibelt 2026** | **Regnskap hittil 2026** | **Forbruk i %** | **Restrammer** |
| Helse Nord RHF | 0,1 | 226,0 | 226,1 | 9,1 | 4 % | 217,0 |
| *P-85 store prosjekt* | 91,4 | 120,0 | 211,4 | | | 211,4 |
| Finnmark | 243,7 | 55,0 | 298,7 | 8,8 | 3 % | 289,9 |
| UNN | 65,6 | 712,0 | 777,5 | 56,2 | 7 % | 721,4 |
| NLSH | 61,9 | 90,0 | 151,9 | 10,9 | 7 % | 141,0 |
| Helgeland | 27,2 | 90,0 | 117,2 | 9,3 | 8 % | 107,9 |
| Apotek | 4,6 | 2,0 | 6,6 | 0,0 | 1 % | 6,5 |
| HN IKT | -25,6 | 144,0 | 118,4 | 71,4 | 60 % | 46,9 |
| **SUM Helse Nord** | **468,7** | **1 439,0** | **1 907,7** | **165,8** | **9 %** | **1741,9** |

*Tabell 8 Bokførte investeringsrammer per rapporteringsmåned.*

Likviditeten er om lag 240 mill. kroner bedre enn prognosen per februar, hvorav om lag 140 mill. kroner gjelder lavere investeringsutbetalinger enn lagt til grunn.




*Figur 21 Likviditetsprognose*



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23

# 5 Vedlegg

## 5.1 Regnskapsoppstilling februar

| | Februar | | | | Akkumulert per Februar | | | | Endring fra i fjor | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Resultatrapportering** | **Resultat** | **Budsjett** | **Avvik i kr** | **Avvik i %** | **Resultat** | **Budsjett** | **Avvik i kr** | **Avvik i %** | **Endring ift 2025** | **Endring i %** |
| Basisramme | 1 694 680 | 1 694 688 | -8 | 0 % | 3 392 713 | 3 392 713 | 0 | 0 % | 197 771 | 6 % |
| Resultatbasert finansiering | 6 514 | 6 514 | 0 | 0 % | 13 028 | 13 028 | 0 | 0 % | -796 | -6 % |
| ISF egne pasienter | 260 145 | 271 772 | -11 628 | -4 % | 530 507 | 546 769 | -16 262 | -3 % | 13 275 | 3 % |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 28 793 | 27 391 | 1 402 | 5 % | 78 580 | 78 696 | -116 | 0 % | 1 316 | 2 % |
| Gjestepasientinntekter | 8 232 | 10 185 | -1 954 | -19 % | 15 128 | 20 219 | -5 090 | -25 % | -4 483 | -23 % |
| Polikliniske inntekter (lab/rtg) | 37 961 | 37 863 | 98 | 0 % | 76 298 | 75 646 | 652 | 1 % | -14 010 | -16 % |
| Utskrivningsklare pasienter | 13 884 | 9 095 | 4 789 | 53 % | 31 683 | 18 194 | 13 489 | 74 % | 8 512 | 37 % |
| Inntekter "raskere tilbake" | 22 | 0 | 22 | 0 % | 26 | 0 | 26 | 0 % | 2 | 8 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 92 435 | 78 737 | 13 698 | 17 % | 170 539 | 160 539 | 10 000 | 6 % | -19 388 | -10 % |
| Andre driftsinntekter | 104 872 | 110 008 | -5 136 | -5 % | 199 940 | 226 084 | -26 144 | -12 % | 27 786 | 16 % |
| **Sum driftsinntekter** | **2 247 537** | **2 246 254** | **1 283** | **0 %** | **4 508 442** | **4 531 887** | **-23 444** | **-1 %** | **209 984** | **5 %** |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 146 687 | 142 041 | 4 646 | 3 % | 290 283 | 284 793 | 5 490 | 2 % | 12 706 | 5 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 89 403 | 89 032 | 370 | 0 % | 171 450 | 178 258 | -6 808 | -4 % | -35 714 | -17 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 208 620 | 203 874 | 4 746 | 2 % | 435 604 | 426 443 | 9 161 | 2 % | 121 | 0 % |
| Innleid arbeidskraft | 14 518 | 16 231 | -1 713 | -11 % | 31 032 | 30 676 | 356 | 1 % | -9 788 | -24 % |
| Lønn til fast ansatte | 1 051 683 | 1 063 985 | -12 301 | -1 % | 2 123 444 | 2 140 369 | -16 925 | -1 % | 101 314 | 5 % |
| Vikarer | 58 130 | 34 074 | 24 056 | 71 % | 112 656 | 68 611 | 44 045 | 64 % | 8 609 | 8 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 79 420 | 46 298 | 33 121 | 72 % | 155 989 | 100 292 | 55 698 | 56 % | 578 | 0 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 202 235 | 199 482 | 2 753 | 1 % | 410 691 | 410 138 | 553 | 0 % | 57 985 | 16 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -81 882 | -61 731 | -20 151 | 33 % | -163 272 | -132 192 | -31 080 | 24 % | -21 946 | 16 % |
| Annen lønnskostnad | 86 219 | 85 576 | 644 | 1 % | 172 049 | 170 573 | 1 476 | 1 % | 6 679 | 4 % |
| **Sum lønn og innleie ekskl pensjon** | **1 208 089** | **1 184 433** | **23 656** | **2 %** | **2 431 898** | **2 378 329** | **53 569** | **2 %** | **85 446** | **4 %** |
| Avskrivninger | 107 629 | 107 737 | -109 | 0 % | 214 877 | 217 480 | -2 603 | -1 % | 8 646 | 4 % |
| Nedskrivninger | 0 | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 282 941 | 289 267 | -6 326 | -2 % | 544 358 | 575 073 | -30 715 | -5 % | 21 444 | 4 % |
| **Sum driftskostnader** | **2 245 603** | **2 215 865** | **29 738** | **1 %** | **4 499 160** | **4 470 513** | **28 647** | **1 %** | **150 633** | **3,5 %** |
| **Driftsresultat** | **1 934** | **30 389** | **-28 455** | **-94 %** | **9 282** | **61 374** | **-52 092** | **-85 %** | **59 351** | **119 %** |
| Finansinntekter | 13 466 | 8 347 | 5 119 | 61 % | 28 031 | 16 693 | 11 338 | 68 % | -1 627 | 5 % |
| Finanskostnader | 24 379 | 25 646 | -1 267 | -5 % | 51 467 | 52 029 | -562 | -1 % | -2 903 | -5 % |
| Finansresultat | -10 913 | -17 299 | 6 386 | -37 % | -23 436 | -35 336 | 11 900 | -34 % | 1 275 | 5 % |
| **Ordinært resultat** | **-8 979** | **13 090** | **-22 068** | **-169 %** | **-14 154** | **26 038** | **-40 192** | **-154 %** | **60 626** | **81 %** |
| Ekstraord inntekter | 0 | 0 | 0,0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| Ekstraord kostnader | 0 | 0 | 0,0 | 0 % | 0 | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| Skattekostnad | 0 | -122 | 122 | -100 % | 0 | -249 | 249 | -100 % | 0 | 0 % |
| **(Års)resultat** | **-8 979** | **13 211** | **-22 190** | **-168 %** | **-14 154** | **26 287** | **-40 441** | **-154 %** | **60 626** | **298 %** |



Confidential, Eitran, Tina Mari, 18.03.2026 13:02:23