



2024 ÅRSRAPPORT

Mangfold,
motivasjon
og meistring





STYRET

Styret har i 2024 hatt følgende medlemmer:

Elsbeth Sande Tronstad	Styreleiar
Børre Jacobsen	Nestleiar
Bjørn Lied Tønnesen	Styremedlem
Arve Sandal	Styremedlem
May Aasebø Hauken	Styremedlem
Katrine Hjertholm	Styremedlem (repr. for tilsette)
Karine Rønneseth	Styremedlem (repr. for tilsette)
Jofred Åsnes	Vara
Hilde Grinde	Vara
Nina Holmelid	Vararepresentant for tilsette

BRUKARUTVAL

Medlemmer til brukarutvalet er føreslått frå ulike brukar-organisasjonar og oppnemnd av leiinga. Utvalet skal representere ulike brukargrupper ved senteret.

I 2024 har brukarutvalet hatt følgende medlemmer:

Gerd Torkildson	Kreftforeningen i Sogn og Fjordane
Synnøve Solhaug Engen	Hørselshemmedes Landsforbund, Vestland
Linda Blålid	CP foreningen, Vestland

Vara

Ingeleiv Haugen	Foreningen for muskelsyke, Vestland
Thorbjörg Aasen	LHL Sogn og Fjordane

INNHALD

- 3 Viktigheten av beredskap
- 4 I stadig utvikling for å møte nye krav og forventingar
- 6 Marte skal sikre pasientane endå betre behandling
- 8 – Finn ein aktivitet som motiverer deg!
- 10 Meir tilpassa tiltak gjer betre resultat for pasientar med sjukeleg overvekt
- 12 Forsking og utvikling
- 12 Nettverksarbeid
- 13 Rehabiliteringstilbodet
- 13 Dei fleste oppgir at helsa blir betre
- 14 Høg tillit og opplevd betring i fysisk og psykisk helse
- 15 Badeland
- 16 Styret sin kommentar til rekneskapen
- 17 Rekneskap
- 19 Noter til regnskapet
- 22 Uavhengig revisjonsmelding



Miljøfyrtårn®
SERTIFISERT
VERKSEMD



Grafisk design: Univerket
Opplag: 50
Framsidedfoto: Ingeborg Sol Fure

Forståelsen av beredskap har utviklet seg fra å være en nisjeinteresse for spesielt interesserte til å bli et allment anliggende.

ELSBETH SANDE TRONSTAD



Viktigheten av beredskap

Vi har nesten glemt pandemien. Men pandemien bidro til at vi forsto at kriser kunne oppstå. Kriser som kunne få store konsekvenser for de som var direkte utsatt, men også for samfunnet som sådann.

Ingen var forberedt på en global pandemi. Men pandemien har ført til en økt bevissthet om viktigheten av beredskap. Og dagens urolige verdenssituasjon har gjort at beredskap er noe som diskuteres blant folk.

Forståelsen av beredskap har utviklet seg fra å være en nisjeinteresse for spesielt interesserte til å bli et allment anliggende. Mange har tatt til seg nye vaner, som å ha nødproviant og medisiner tilgjengelig, samt å følge med på råd fra myndighetene. Dette har bidratt til å styrke samfunnets evne til å håndtere fremtidige kriser.

Men kriser kan oppstå på alle nivåer, også hos oss på Hauglandsenteret. Det er derfor viktig at vi har en god en beredskapsplan. Beredskapsplanen skal sikre at alle vet hva de skal gjøre når krisen er der, at ressurser mobiliseres raskt, at nødvendige tjenester opprettholdes og at man beskytter både pasienter og ansatte.

Beredskapsplan ved Hauglandsenteret ble utarbeidet i 2018 og har siden blitt oppdatert hvert år.

Planen er et viktig verktøy for de ansatte som skal håndtere kriser ved senteret.

Ledelsen utgjør det overordnede beredskaps-teamet. Hver og en har sine definerte oppgaver og sitt ansvarsområde. Stedfortredere er oppnevnt for alle. Det er oppnevnt egne innsatsgrupper med dedikerte ansatte for forskjellige typer kriser.

Planen er et viktig verktøy for de ansatte som skal håndtere kriser ved senteret

Vi har en robust beredskapsplan. Vi kan møte utfordringene ved kriser effektivt og med det minimere negative konsekvenser for pasienter og ansatte og samfunnet. Beredskapsplanen skal bidra til å normalisere situasjonen så raskt som mulig i en krisesituasjon.

ELSBETH SANDE TRONSTAD
STYRELEIAR

I stadig utvikling for å møte nye krav og forventingar

Det er med ei god kjensle vi no kan sjå tilbake på 2024 og konkludere med at vi klarte å møte nye krav frå oppdragsgjeveren vår på ein god måte.

Endringane som kom som følgje av den nye avtale med Helse Vest, har kravd omstilling i heile organisasjonen. Våre dyktige tilsette har igjen vist at dei er endringsvillige og klarer å tilpasse seg ein ny arbeidskvardag. Det viser både tilbakemeldingane frå brukarane våre i brukarundersøking, og ikkje minst dei gode resultatane vi har på behandlinga. Brukarerfaringane og kva endringar brukarane rapporterer på både psykisk og fysisk helse etter eit opphald, kan du lese meir om i årsrapporten.

Utvikling og kontinuerleg forbetningsarbeid er viktig for ein organisasjon som skal levere tenester av høg fagleg kvalitet. I 2024 har vi i tillegg til å ha etablert eit internt kvalitetsregister også starta opp fleire forskingsprosjekt i samarbeid med andre institusjonar og sjukehus. Dette vil bidra til meir kunnskap om kva rehabiliteringstiltak som har nytte og kva som er viktig for å vidareutvikle fagfeltet.

Vidareutvikling av etablerte tilbod er og noko vi har fokus på, som for eksempel tilbodet til pasientar med sjukeleg overvekt. I samband med at vi fekk ny avtale i 2024, vart det gjort ein del endringar i dette tilbodet.

Det er svært gledeleg å sjå at endringane vi har gjort har hatt positiv effekt for pasientane. Endringar i tilbodet og dei gode resultatane kan ein lese om på side 10.

Naturopplevingar og nærfriluftsliv er ein viktig del av opphaldet her på Haugland. Vi er difor opptatt av å legge godt til rette for at alle skal kunne kome seg ut i naturen. I året som var, har det vore jobba med forprosjekt til ny reguleringsplan der målet er å gjere nærområdet endå meir tilgjengeleg for alle. Særleg fokus har vi på å kunne legge til rette for aktivitetar ved og på fjorden. I framtida håper vi at vi får bygd tilrettelagt sti utover fjorden som vil opne opp dette turområdet også for rullestolbrukarar.

Vi er heldige som har ein eigar som først og fremst arbeider for at vi skal utvikle institusjonen og eigedomen slik at den er godt tilrettelagt for alle brukarane våre. I samarbeid med eigedomsselskapet, vil vi i 2025 fortsette dette arbeidet. Ny bru over til holmen er eit av prosjekta som står på planen. Når denne er på plass vil brukarane våre igjen kunne få gleden av å ta seg ein rusletur ut til dei fine Hauglandsholmane. Dette veit vi at mange vil sette stor pris på.

INGER JOHANNE OSLAND
ADMINISTRERANDE DIREKTØR



Utvikling og kontinuerleg forbetningsarbeid er viktig for ein organisasjon som skal levere tenester av høg fagleg kvalitet.





NYTILSETT KLINIKKLEIAR

Marte skal sikre pasientane endå betre behandling

– Å bidra til gode helsetenester for folk er ei sterk drivkraft for meg. Det gir meg energi til å stå på, seier Marte Ulltang, nytilsett klinikkleiar for helseavdelinga.

TEKST: Univerket/Heidi Hattestein FOTO: Univerket/Juni Teigen

I jobben skal Marte Ulltang bidra til både fagleg og strategisk vidareutvikling av Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter. Stillinga er nyoppretta.

– Eg skal jobbe for å sikre endå betre behandlingsforløp for pasientane. Ingen pasientar er berre på ein plass om gangen. Behandling og rehabilitering er ledd i ei kjede, og det er heilt avgjerande at vi sikrar gode overgangar, seier ho.

Eit best mogleg behandlingsforløp handlar noko forenkla om tre ting: Samhandling, samhandling og samhandling.

Flaks då, at Ulltang har jobba både som

samhandlingssjef og seniorrådgjevar i Helse Førde dei siste åra. Ho har hatt som oppgåve å sikre gode og trygge tenester til pasientane på tvers av alle avdelingar.

No tar ho steget ut i den private og ideelle delen av helsevesenet.

– Jobben min blir å ha overblikk og syte for at vi utnyttar ressursane på ein god måte. At alle drar i same retning, og at vi gir eit best mogleg tilbod til pasientane.

Verdien av å jobbe i lag

Det er ikkje til å stikke under ein stol at helsevesenet står framfor endringar. Dei same utfordringane går att over heile

linja: Personell- og ressursmangel og økonomiske avgrensingar. Befolkninga blir eldre, og det blir fleire kronisk sjuke med til dels store hjelpebehov.

– Desse utfordringane må vi løyse i lag, på tvers av faggrupper og føretak, med dei ressursane vi har til rådighet. Det gjer at vi må tenke nytt.

– Bak ei kvar kvinne som vil satse på karrieren, bør det stå ein lærar.

For eksempel må teknologisk løysingar takast i bruk i større grad.

– Vi må sikre endå betre dialog opp mot kommunane, som skal følge opp pasientane både før og etter opphaldet. Vi deler det same målet: At pasientane skal få eit høgast mogleg funksjonsnivå ut ifrå føresetnadene – og oppretthalde det over tid.

I heile helsevesenet blir det sett stadig større krav til samhandling og samarbeid til beste for pasientane. Og det er ein godt ting, trur Ulltang.

– Å vere pasient har ikkje ein start og ein slutt, det er ein kontinuerleg prosess.

Energisk, uredd og utolmodig

Det tok ikkje lang tid før dei var sikre på at dei hadde funne rett person, røper administrerende direktør ved Rehabiliteringssenteret, Inger Johanne Osland.

– Ho har med seg ein kompetanse og ei erfaring som vi treng. I tillegg er ho ein person som passar godt inn i miljøet her. Ho verkar som ei det er litt fart i, og som har lyst til å få til ting, seier Osland.

Ja, kven er ho eigentleg?

Ifølgje dåpsattesten er ho 37 år og heiter Marte Ulltang. Men ho presenterer seg ofte med eit ekstra etternamn: Høyvik.

Faren kjem frå Ulltang i Førde, og mora sin familie frå Høyvik i Stardalen i Jølster.

– Eg vil helst bli assosiert med både farsida og morssida mi. Eg er stolt av familien min og at vi har ei historie her i området, på begge sider. Viss eg bruker berre Ulltang, kan eg ikkje trekke fram det som er positivt på morssida, for eksempel at eg har ein bestefar som flaug paraglider i ein alder av 86 år, og ei bestemor som jobba på sjukehuset i Førde i alle år. Folk veit kven eg er, og det får i gang samtalen.



Ho var på ferie på Øyra, der svigerfamilien kjem frå, då ho tilfeldigvis kom over stillingsutlysinga.

– Det der er ein spennande jobb! Eg har lyst å ringe og høyre meir, sa eg til sambuaren min.

Det er kort veg frå tanke til handling i Marte sitt tilfelle.

– Når eg får ein idé, vil eg gjerne agere med det same. Så kan eg heller tenke meg om ein ekstra gong etterpå, seier ho og ler.

Dette slumpa til å vere den eine veka i sommar med strålende vêr, ergo var det ei smal sak for sambuaren Tor Emil Gjølringbø å lokke dei fire ungane utandørs, slik at Marte fekk fred og ro til å ringe.

Eigentleg var ho ikkje på utkik etter jobb. Men ho var klar for litt meir utfordringar. – Eg føler at eg har meir å gi. Å bidra til gode helsetenester for folk er ei sterk drivkraft for meg. Det følest nesten som eit samfunnsoppdrag.

Deler på oppgåvene heime

No begynner eit nytt tilvære som pendlar, og for firebarnsmora betyr det faktisk ein rolegare start på dagen. Sambuaren kjem til å ta meir av kvardagskaoset på morgonen.

– Eg har rekna på kor mykje tid eg bruker på å stå opp med fire ungar og få to av dei i barnehagen og to på skulen, og det er omtrent like lang tid som det vil ta å setje meg i bilen og køyre til Haugland, seier ho og held fram:

– Eg er i lag med ein fantastisk mann med ein føreseieleg jobb som lærar. Eg plar å seie at bak ei kvar kvinne som vil satse på karrieren, bør det stå ein lærar. Det er ein kombinasjon som gjer at jobb-familie-liv-balansen lettare går opp.

– Vi må sikre endå betre dialog opp mot kommunane, som skal følge opp pasientane både før og etter opphaldet.



– Gjer ein nokre få, enkle grep, så gjer ein gode grep.

Den fornuftige stemma

Marte er utdanna klinisk ernæringsfysiolog. Vidare har ho studert leining innan helse og sosialektoren og har kompetanse innan kvalitetsforbetring. På sida har ho si eiga bedrift – sMarte matvalg – og ho har fleire bokutgjevingar bak seg.

Ho engasjerer seg fagpolitisk for at ernæring skal få ein endå større plass i behandling og rehabilitering.

– Haugland Rehabiliteringssenter er langt framme når det gjeld å anerkjenne at ernæring er ein viktig del av eit heilheitleg behandlingsopplegg. Ein god ernæringsstatus gjer at pasientane toler behandlinga betre og får meir ut av den.

Det er mange som har sterke meiningar om kosthald – og vilje til å heve røysta.

– Eg vil gjerne vere den fornuftige stemma som sier at det enkle ofte er godt nok. Som klinisk ernæringsfysiolog baserer eg meg på faglege råd. Eg har sett mange pasienter i kvar sin ende av vektskalaen, og det som ofte går att, er at dei føler seg rådvile om kva som er riktig og galt. Det er då eg seier at ein ikkje må prøve å bite over for masse. Gjer ein nokre få, enkle grep, så gjer ein gode grep.

Har ho sjølv eit grep som ho vil anbefale i ein travel kvardag?

– Ta den timen for deg sjølv, på trening eller saman med venner. Eigentida er ofte det første ein ofrar når ein skal sjonglere mykje, men det er viktig for å vere ei god mor og ein god partner, venn og arbeidstakar.

CHRIS KLATRAR MED PARKINSON

– Finn ein aktivitet som motiverer deg!

Som livslang klatrar har Chris vore den første til å meistre utfordrande klatreruter. Då han fekk Parkinson var det uaktuelt å legge lidenskapen på hylla. På Haugland møtte han andre med same diagnose.

TEKST OG FOTO: Tora Hope/ RKHR

Sidan han var gutunge i Sheffield, England, har han klatra i alt han kan finne grep i: tre, steinar, klatrevoggar og fjellveggar.

– Klatring har alltid vore ein stor del av livet mitt. Med tynne anklar og handledd var eg fødd til å klatre, seier han med glimt i auget.

To gongar har Chris delteke på gruppeopphald for personar med Parkinson på Røde Kors Haugland Rehabiliterings-senter.

Senteret bruker tilpassa fysisk aktivitet og meistringsopplevingar som verkemiddel i rehabiliteringa. Chris veit mykje om korleis aktivitet og meistring heng saman. Målet med opphaldet var å jobbe meir på lag med kroppen.

– Eg får ein del småskadar av å klatre. Gevinsten er likevel så stor at legen rår meg til å halde fram. På Haugland kunne eg teste ulike aktivitetar og finne ut kva eg liker og ikkje, bygge styrke og jobbe med gode vaner for oppvarming, fortel Chris.

Lang erfaring med Parkinson-tilbod

Røde Kors Haugland Rehabiliterings-senter har lang erfaring med gruppeopphald ved Parkinson sjukdom.

– Eg var veldig overraska. Til vanleg har eg ikkje kontroll over venstrehanden. Men i det eg tok på meg brillene og begynte å spele, kunne eg styre handa igjen.

Her er ein god arena for å møte andre med same diagnose, samstundes som du får fagleg rettleiing og oppfølging: Kva trening er smart når du har fått Parkinson? Korleis kan du forhalde deg når kroppen ikkje lenger vil samarbeide?

I undervisninga kjem vi òg inn på kognitiv terapi, eit nyttig verktøy for å sjå på kva du tenkjer om det som skjer med deg og kroppen din.

VR-effekt overraska Chris

– Første gong eg var på opphald sa eg meir nei til å prøve ting. Denne gongen var eg meir open. Eg syns det er viktig å teste ut kva ein liker og ikkje, fortel Chris.

Han har tidlegare erfart at dansing ikkje er for han. VR-spel, derimot, skulle syne seg å vere overraskande interessant for den garva klatraren.

VR, altså virtual reality, er eit dataspel der deltakaren tek på seg VR-briller og er aktiv i eit virtuelt landskap.

Røde Kors Haugland Rehabiliterings-senter har delteke i ein forskingsstudie om VR i arbeidsretta rehabilitering (sjå meir under Forsking og utvikling).

Mange pasientar fortel at dei opplever å få god effekt, og Chris er definitivt ein av dei.

– Eg var veldig overraska. Til vanleg har eg ikkje kontroll over venstrehanden. Men i det eg tok på meg brillene og begynte



Stillbilder frå dokumentarfilmen *The Parkinson Project* av Jess James.



– Det viktige for meg er å prøve, ikkje å klare alt.

å spele musikkspillet Beat Saber, kunne eg styre handa igjen. Skjelvinga avtok, eg tenkte ikkje lenger på problema med å styre handa og eg vart raskt betre i spelet. Det var moro, fortel Chris.

Etter opphaldet kjøpte han seg utstyr til å spele VR heime.

– Sjølv om eg berre opplever denne effekten medan eg speler, så er det noko eg kan gjere for å få ein pause, trene og vere fokusert, seier Chris.

Viktigare å prøve enn å klare

Å møte andre som har Parkinson og utveksle erfaringar var også nyttig.

– Livet er ikkje over sjølv om ein får Parkinson. Det blir meir utfordrande, ja. Men det er mogleg å finne løysingar og tilpasse. Til dømes kan ein biverknad frå medisinar vere at ein søv dårleg og blir rastlaus. Eg har brukt rastløysa til å lage nettside, skrive, jobbe, mekke bil og motorsykel og klatre, fortel Chris.

Han meiner det er viktig å tore å prøve nye aktivitetar.

– Eg syns det er viktig å prøve ting ordentleg, sjølv om du kanskje gjer det på eit anna nivå enn du kunne før du vart sjuk. Begynn på ekte golf, ikkje minigolf. Eg prøver meg på dei same klatreproblema som venene mine, opp til eit visst nivå. Det viktige for meg er å prøve, ikkje å klare alt, seier han.

Dokumentarfilm om Chris

Klatringa vart kanskje meir krevjande då han fekk Parkinson for ni år sidan, men ikkje mindre viktig.

– Eg har opplevd at folk ser rart på meg når eg kjem inn på klatresenter. Dei ser symptoma på sjukdommen og spør seg kanskje om kvifor eg er der. Når eg begynner å klatre, blir dei overraska, fortel Chris.

Chris har vore fysikklærar ved United World College i 30 år, naboen til Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter. Ved sidan av lidenskapen for klatring, har han ei sterk formidlingsglede.

Etter at han fekk Parkinson-diagnosen har han synt kva diagnosen inneber for

han. Han deler i sosiale medier, bloggar for UK Climbing, og i 2024 kom også dokumentaren «The Parkinson Project», der dokumentarfilmskaparen følger Chris i kvardagen og mellom anna på opphald på Haugland.

Filmen har blitt ein suksess og er blitt vist fleire plassar både i Noreg og England.

– Kan eg inspirere eller hjelpe nokon med å dele om min kvardag med Parkinson, så syns eg det er fint. Eg vil bidra til openheit, avsluttar Chris.

– Kan eg inspirere eller hjelpe nokon med å dele om min kvardag med Parkinson, så syns eg det er fint. Eg vil bidra til openheit.



Meir tilpassa tiltak gjer betre resultat for pasientar med sjukeleg overvekt

I april 2024 blei det gjennomført fleire endringar i rehabiliterings-tilbodet for personar med sjukeleg overvekt.

FOTO: Ingeborg Sol Fure

Målet med endringane var å styrkje oppfølginga av ei pasientgruppe som ofte opplever både redusert livskvalitet og fleire helseplager. Rehabiliteringa har som hovudmål å førebyggje og redusere følgjetilstandar av fedme for å betre både den fysiske og psykiske helsa. Gjennom eit sterkt fokus på deltaking i arbeidsliv og sosiale samanhengar, skal pasientane få betre føresetnader for varig endring og betre livskvalitet.

Basert på fagleg kunnskap, erfaringar frå tilsette og tilbakemeldingar frå pasientar, blei det i 2024 gjort fleire endringar i tilbodet. Innføring av diagnosespesifikke grupper gjorde det mogleg å skreddarsy innhaldet og auke nytteeffekten av støtte frå likepersonar. I tillegg til undervisning i tema som kosthald, fysisk aktivitet og kognitiv terapi, har ein no innført samtalegrupper der pasientane deler eigne erfaringar og arbeider endå meir aktivt med eiga rehabilitering. Eit særleg fokus-område er vegen vidare etter opphaldet,

der ein arbeider med å identifisere og handtere barrierar for endring. Tilbodet innan fysisk aktivitet og kosthald er også blitt meir tilpassa pasientgruppa. Pasientane trekkjer spesielt fram verdien av likepersonsstøtte, det å få prøve ut nye vanar i trygge omgjevnader, og å oppleve meistring før dei skal implementere endringane i eigen kvardag.

Pasienten si oppleving av endring

I 2023 rapporterte 83,3% av pasientane at dei har opplevd betring som anten er minimalt, mykje eller veldig mykje betre i løpet av opphaldet. Fr.o.m. april i 2024 var talet auke til 95,4% og ingen rapporterte at dei hadde blitt verre. Største endring vert i svaralternativet «mykje betre» der prosentandelen har auke frå 52,8% i 2023 til 65,2% i 2024.

Helserelatert livskvalitet

Resultata frå 2023 viser statistisk signifikant forbetring i sjølvopplevd helse. Resultata frå 2024 syner alle dimensjonar,

bortsett frå «vanlege gjøremål» (dvs. gange, personleg stell, smerter/ubehag, og angst/depresjon) hadde statistisk signifikante forbetringar.

Gjennomsnittleg sjølvopplevd helse gjekk i 2023 frå 52,1 ved ankomst til 61,1 ved avreise. I 2024 vert disse tala høvesvis 55,2 og 67,6.

PROMIS

PROMIS vart teke i bruk ved Hauglandsenteret i mai 2024 og vert nytta som eit kartleggingsverktøy i klinikken for pasientar med sjukeleg overvekt. Resultat frå 2024 viser at det er færrest pasientar som ligg innanfor normalområdet ved ankomst innan domena for smertepåverknad, utmatting, depresjon og fysisk funksjon (høvesvis 51%, 72%, 72% og 74%). I alle dessa domena vert det betydeleg forbetring under opphald og ved avreise var høvesvis 72%, 93%, 86% og 90% av pasientar innan normalområdet.

Forsking og utvikling

Vårt arbeid med forskning og utvikling skal støtte og forbedre pasientbehandlninga, bidra til innovasjon og sikre høg kvalitet på tenestene.

I 2024 har RKHR delteke i følgjande forskings- og utviklingsprosjekt:

- Forskingsprosjektet «VR i arbeidsretta rehabilitering». Dei kvalitative analysane fra intervjustudien «Erfaringer med bruk av virtuell virkelighet og trening av oppmerksomheten» blei publisert i artikkelen «Virtual Reality Gaming in Occupational Rehabilitation – User Experiences and Perceptions». Dei kvantitative analysane blir publisert i 2025.
- Multisenterstudien Rehabnytte (FoU-nettverket i Virke Rehab). I 2024 har vi vore medforfattar i to manuskript knytt til studien.
- Vi har hatt presentasjonar i to nasjonale rehabiliteringskonferansar: REHAB-2024 (Digital samhandling basert på kontroll på dataflyt mellom pasient og behandler i rehabiliteringsforløp – effektivisering og brukervedvirkning gjennom digitalisering av kartleggingsverktøyet ISIVET) og KreftREHAB 2024 (Digital samhandling og interaktiv digital rehabiliteringsplan).
- Utviklingsprosjektet «Framtidas rehabilitering, del 2». Prosjektet omfattar vidareutvikling av den digitale samhandlingsløysinga integrert i journalsystemet Ad Curis. Prosjektet gjennomførast i tett samarbeid med journalleverandøren Carasent Norge og Sørlandet Rehabiliteringssenter. RKHR har vært del av referansegruppa og forskingsleiar er rådgjevar i prosjektet.
- I 2024 lanserte vi Mi side. På Mi side kan pasienten svare på kartleggingar, sjå sin eigen timeplan og kommunisere med oss: www.rkhr.no/miside
- PETRA-NMD-studien (KLINBEFORSK-prosjekt). Prosjektet har det overordna målet å undersøke kva effekt skreddarsydd trening kan ha som behandling for personar med sjeldne nevrologiske sjukdommar. Studien vil rekruttere 120 deltakarar med Charcot-Marie-Tooth (CMT), Dystrofia Myotonika type 1 eller Fascio-scapulo-humoral muskeldystrofi (FHSD) og RKHR er rehabiliteringssenteret for deltakarane frå Helse Vest. Prosjektet varer i fem år og 2024 vart brukt til å planlegge og rekruttere deltakarar.

Våre publikasjoner er tilgjengelege på www.rkhr.no/forsking-og-utvikling/publikasjoner/

Nettverksarbeid

Vi var med i følgjande faglege nettverk og referansegrupper/arbeidsgrupper i 2024:

- Nasjonalt kvalitets- og kompetanse-nettverk for Arbeidsretta rehabilitering
- Nettverk av ressursjukepleiarar i kreftomsorg og lindrande behandling i Sogn og Fjordane
- Referansegruppe for Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering
- Programnemnd for Tverrfagleg forskingskonferanse innan rehabilitering (Helse Vest)
- Nasjonalt nettverk for uterehabilitering
- Nettverk for forskning og fagutvikling innen kreftrehabilitering
- FoU-nettverket i Virke Rehab
- Det nasjonale kliniske nettverket tilknyttet REMEDY (Forskningssenter for behandling innen revmatologi og muskelskjelettsykdommer)
- Forskingsgruppen Samhandling og folkehelse (HVL Førde)
- Arbeidsgruppe for Møteplass for habilitering og rehabilitering i Sogn og Fjordane
- Rehabilitation International Norge (RI Norge)
- Fagråd ved Fagskolen Vestland, studie rehabilitering, kvardagsmeistring og velferdsteknologi
- Fagnettverk for aktivitetshjelpemiddel
- Helseklynge i Sogn og Fjordane
- Referansegruppe for nasjonal kompetanseteneste for arbeidsretta rehabilitering

Rehabiliteringstilbudet

Kven var pasientane i 2024?


956
pasientar

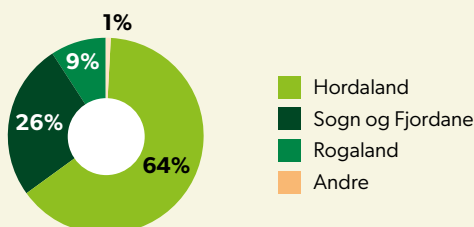
7–85
ÅR

66
kommunar
representerte

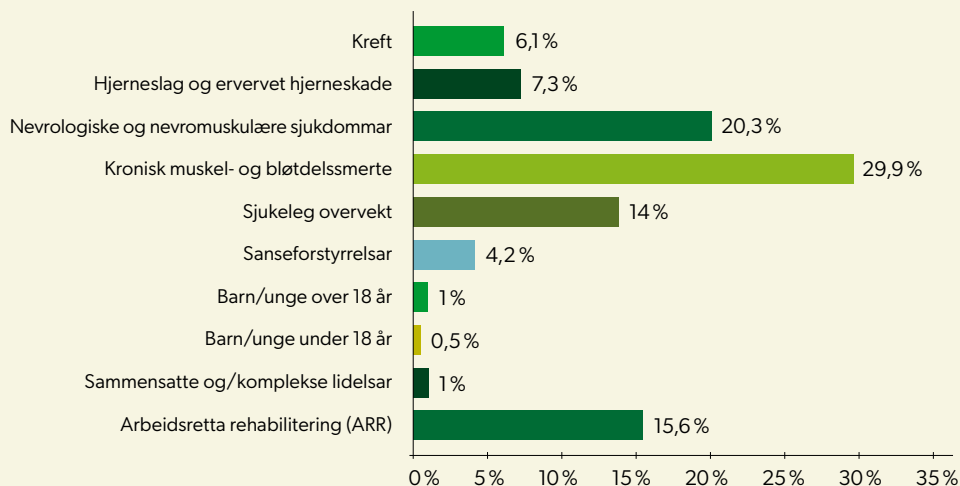

65%


35%

33%
frå største enkelt-
kommune: Bergen



93%
oppgjer at dei i stor eller
veldig stor grad hadde
tillit til at behandlarane var
fagleg dyktige



Flest pasientar på tilbod
for Kronisk muskel- og
bløtdelssmerte og
Nevrologiske og nevro-
muskulære sjukdommar.

52
snittalder

69%
oppgjer at dei i liten
grad måtte vente på
opphald

91%
opplevde at uteområda
i stor grad eller veldig
stor grad var tilrettelagt
for deira behov

Den største gjennom-
snittlege forbetringa i
alle pasientgrupper finn
ein på domena smerte-
påverknad, utmatting,
depresjon og angst.

94%
har hatt utbytte
av opphaldet

KARTLEGGING

Dei fleste oppgjer at helsa blir betre

Vi kartlegg pasientane med ulike måleverktøy for å kunne gje den beste behandlinga. Slik kan vi også evaluere effekten av behandlinga.

Eit viktig verktøy for å undersøke om rehabiliteringa har effekt for den enkelte, er å undersøke kva pasientane sjølv opplever (såkalla pasientrapporterte utfallsmål). Ein del av pasientane ved RKHR lever med kroniske tilstandar, og målet med opphaldet kan vere å meistre kvardagen med dei utfordringane ein har. Då kan opplevd livskvalitet og psykisk helse vere gode mål for effekt.

Totalt oppgjer 75,7% av pasientane at dei har opplevd endring som anten er minimalt, mykje eller veldig mykje betre etter opphaldet.

Den overordna tendensen i statistikken for 2024, er at dei fleste pasientane sjølv opplever at tilstanden er betre etter opphaldet.

Pasienten si oppleving av endring

PGIC (Patients' Global Impression of Change) måler pasienten sitt overordna inntrykk av endring av eiga helse. Pasienten oppgjer ved avreise om tilstanden sidan starten av behandlinga har endra seg på ein skala frå 1 (veldig mykje betre) til 7 (veldig mykje verre).

Totalt oppgjer 75,7% av pasientane at dei har opplevd endring som anten er minimalt, mykje eller veldig mykje betre etter opphaldet.

Gruppene sjukleg overvekt, hjerneslag, nevrologi og sanseforstyrningar skil seg ut som dei som rapporterer størst betring etter opphaldet (høvesvis 91,7%, 85,2%, 84,7% og 80,6% rapporterte ei

betring som anten er minimalt, mykje eller veldig mykje betre).

Helserelatert livskvalitet

EQ-5D-5L måler generell helse og helse-relatert livskvalitet. Pasientane svarer ved ankomst og avreise på funksjonsnivå for gange, personleg stell, vanlege gjeremål, smerter/ubehag, angst/depresjon på ein skala frå 1 (ingen problem) til 5 (ekstremt store problem) og sjølvopplevd helse på ein skala frå 0 (den dårlegaste helsa du kan tenke deg) til 100 (den beste helsa du kan tenke deg).

Resultata syner statistisk signifikant forbetring i alle dimensjonar, bortsett frå «personleg stell». Pasientane oppgjer totalt sett størst gjennomsnittleg forbetring i kategorien «smerter/ubehag». Gjennomsnittleg sjølvopplevd helse gjekk totalt frå 47,5 ved ankomst til 55,3 ved avreise (norsk referanseverdi er 77,9).

Resultata syner statistisk signifikant forbetring.

Ved ankomst hadde pasientar i gruppene arbeidsretta rehabilitering og kronisk muskel- og bløtdelssmerte den lågaste og pasientar i gruppene sjukleg overvekt, sanseforstyrrelsar, nevrologi og kreft den høgaste sjølvopplevd helsa. Pasientar i gruppene sjukleg overvekt og nevrologi rapporterte størst forbetring i sjølvopplevd helse (høvesvis frå 55 til 68 og frå 52 til 61,6).

Måleverktøyet PROMIS

PROMIS omfattar fleire ulike verktøy utvikla for generell bruk, som saman utgjer eitt skjema.

Den overordna tendensen i statistikken for 2024, er at dei fleste pasientane sjølv opplever at tilstanden er betre etter opphaldet.

Skjemaet PROMIS 29+2 vart teke i bruk ved RKHR i mai 2024 og vert nytta som eit kartleggingsverktøy i klinikken før pasienten kjem og ved avreise. PROMIS 29+2 gjev totalt 9 delskårar. Det kartlegg 7 ulike helsedomene (Fysisk funksjon, Angst, Depresjon, Utmatting, Søvnvanskar, Sosial deltaking, Smertepåverknad) med 4 spørsmål i kvart domene, og eitt helsedomene (Kognitiv funksjon) med 2 spørsmål, i tillegg til smerteintensitet på ein skala frå 0 til 10.

Resultat frå 2024 viser at det totalt sett er færrest pasientar som ligg innanfor normalområdet ved ankomst innan domena for smertepåverknad, utmatting, depresjon og angst (høvesvis 40%, 61%, 66% og 66%). Det er på dessa domena vi ser den største betringa også; høvesvis 57%, 79%, 80% og 75% innan normalområdet ved avreise.

Den største gjennomsnittlege forbetringa i alle pasientgrupper finn ein på domene utmatting.

BRUKAREVALUERING

Høg tillit og opplevd betring i fysisk og psykisk helse

For å kunne sikre høg kvalitet og vidareutvikle tilboda våre er vi avhengig av tilbakemeldingar frå brukarane. Brukarevaluerings-skjemaet som alle pasientane vert oppfordra til å fylle ut ved avreise, er eit viktig verktøy for at vi kontinuerleg kan forbetre tilboda.

Stort sett er tilbakemeldingane svært gode, og særleg ser vi at pasientane er godt nøgde med behandlarane. Pasientane har tillit til at behandlarane er fagleg dyktige og opplever at behandlarane møter dei høfleg og med respekt. Vi ser og at færre oppgjer at dei må vente på rehabiliteringa.

94 % av pasientane oppgjer og at dei har hatt utbytte av opphaldet, og dei oppgjer utbytte både på fysisk helse (87 %) og psykisk helse (83 %).

Noko av det vi legg vekt på i rehabiliteringstilbodet, er å bidra til læring og meistring slik at pasientane kan stå betre rusta til å fortsette med rehabiliteringa heime. Det er difor gledeleg at heile 71 % opplevde i stor grad eller svært stor grad at behandlarane førebudde dei på tida etter utskrivning.

Diverre er svarprosenten på brukarevalueringa lågare enn det vi ynskjer (48 %). Vi har difor sett i gang eit forbetringsarbeid der målet er at fleire pasientar skal ta seg tid til å svare på undersøkinga.

94 % av pasientane oppgjer og at dei har hatt utbytte av opphaldet, og dei oppgjer utbytte både på fysisk helse (87 %) og psykisk helse (83 %).



Foto: Ingeborg Sol Fure



Badeland

Badeland er den delen av bassengdrifta som kjem utanom pasientane sitt rehabiliteringstilbod. Her er det i staden eksterne brukargrupper som er omfatta.

Vi har i 2024 hatt godt med besøk i Badeland, både av skuleklassar, symjegrupper, studentar og gjestar på offentleg bading. I 2024 har vi tatt imot 15 000 eksterne badegjestar i tillegg til alle pasientane.

Hausten 2024 starta vi opp att med bassengtrening i terapibassenget som eit ope tilbod til folk i vårt nærrområde. Treninga er på dagtid i vinterhalvåret, og det har vore eit populært tilbod for lokalbefolkninga.

I tillegg til pasientar og eksterne brukarar, har tilsette ved RKHR og UWC tilgang til å nytte bassenganlegget på fritida. Vi er glade for å sjå at det flotte anlegget vårt er mykje i bruk.

I 2024 har vi tatt imot 15 000 eksterne badegjestar i tillegg til alle pasientane.



Styret sin kommentar til rekneskapen

1. Art og lokalisering

Selskapet er eit ideelt aksjeselskap som har som formål å tilby habilitering og rehabilitering for personar som har eller står i fare for å få begrensing i sin fysiske, psykiske eller sosiale funksjonsevne. 956 personar personar fekk rehabilitering ved institusjonen i 2024.

Tilboda som vert gitt er kunnskapsbaserte og selskapet har etablert eiga forskings- og utviklingsavdeling. Det er og etablert forskningssamarbeid med relevante forskingsmiljø og ein deltek i fleire multisenterstudiar. Forskings og utviklingsaktiviteten i 2024 har vore knytt digital samhandling/kommunikasjon som del av eit behandlingsopplegg, samt ulike kvalitetsutviklingsprosjekt innan kartlegging og testmetodikk. Selskapet er lokalisert på Haugland i Fjaler Kommune.

2. Resultat og stilling

Rekneskapen for 2024 er positivt med kr. 7 015 457,- Bokført egenkapital er auka frå kr. 44 845 566,- til kr.51 861 023,- Selskapet inngår i konsernkontoordning med morselskapet Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom. Likviditet og egenkapital er god.

3. Framtidig utvikling

Sentralt i driftsgrunnlaget er avtala med Helse Vest RHF om levering av spesialiserte rehabiliteringstenester. Selskapet fekk ny avtale med Helse Vest RHF i desember 2023. Den nye avtala gjaldt frå 01.04.24 og fire år fram i tid. Den nye avtala er redusert i volum og inntektsgrunnlaget er redusert som følge av dette. Leiinga har i 2024 gjennomført tiltak som gjer til at organisasjonen kan i vareta ei god drift framover.

4. Framleis drift

Styret meiner at selskapet har tilpassa seg ny situasjon og at føresetnaden for framleis drift er til stades. Dette er lagt til grunn ved avlegging av årsrekneskapen.

5. Finansiell risiko

Selskapet er i liten grad eksponert for finansiell risiko. Marknadsrisiko er beskjeden så lenge ein har driftsavtale med helseføretaket i regionen. Det same gjeld kredittrisiko og likviditetsrisiko. Det er liten risiko for vesentlege tap på krav og selskapet har solid likviditet.

6. Arbeidsmiljø

Totalt sjukefråvær i 2024 var på 7,55 %. Det er vår oppfatning at arbeidsmiljøet og den generelle trivsel på arbeidsplassen er god.

7. Likestilling og diskriminering

Selskapet har i rekneskapsåret hatt totalt 62,7 årsverk. Gjennomsnittleg tal tilsette var 87, av dette var 20 menn og 67 kvinner. Selskapet sitt styre har 7 medlemmar, tre menn og fire kvinner.

Selskapet praktiserer likestilling mellom kjønna og diskrimineringslova sine formål er oppfylte i det daglege. Dette er det gjort greie for i dokumentet «Aktivitetsplikt og redegjørelsesplikten», som er tilgjengeleg på senteret si heimeside; <https://www.rkhr.no/om-oss/vare-verdiar/>

8. Aktsamheit- vurdering

Selskapet har gjennomført risikovurdering for kartlegging av potensielle og faktiske negative konsekvensar for menneskeret- tar og prioritert tiltak som kan redusere risiko. Rapporten er tilgjengeleg på senteret si heimesida: <https://www.rkhr.no/om-oss/vare-verdiar/>

9. Ansvarsforsikring

Styret har teikna ansvarsforsikring for styret og leiing.

10. Ytre miljø

Selskapet påverkar i liten grad det ytre miljø negativt. I desember 2023 vart selskapet sertifisert som Miljøfyrtårn.

Resultatrekneskap

DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	NOTER	2024	2023
Driftsinntekter		80 568 993	85 746 405
Annen driftsinntekt		2 083 977	1 687 425
Leieinntekt		478 458	304 910
SUM DRIFTSINNEKTER		83 131 428	87 738 740
Varekostnad		2 615 301	3 410 674
Lønnskostnad	1	50 408 976	56 445 917
Ordinær avskrivning	2	1 708 500	1 649 600
Annen driftskostnad	1	22 354 613	24 743 258
SUM DRIFTSKOSTNADER	3	77 087 390	86 249 449
DRIFTSRESULTAT		6 044 038	1 489 291

FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER

Renteinntekt fra foretak i samme konsern		2 883 402	1 328 345
Annen renteinntekt		67 590	252 364
Annen finansinntekt		8 860	492 260
Annen rentekostnad		-9 308	0
NETTO FINANSRESULTAT		2 950 544	2 072 968
RESULTAT FØR SKATTEKOSTNAD		8 994 582	3 562 259
Skattekostnad	4	-1 979 125	-672 189
ÅRSRESULTAT	5	7 015 457	2 890 070
OVERFØRINGER			
Overført til/-fra annen egenkapital	5	7 015 457	2 890 070
SUM OVERFØRINGER		7 015 457	2 890 070

Balanse pr. 31. desember

EIENDELER	NOTER	2024	2023
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Utsatt skattefordel	4	1 097 540	1 335 453
Sum immaterielle eiendeler		1 097 540	1 335 453
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom		462 507	524 079
Transportmidler		141 244	308 044
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner o.l.	2	2 676 345	3 751 717
Sum varige driftsmidler	2	3 280 096	4 583 840
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i aksjer og andeler		938 010	938 010
Sum finansielle anleggsmidler		938 010	938 010
Sum anleggsmidler		5 315 646	6 857 303
Omløpsmidler			
Varer		235 994	215 262
Fordringer			
Kundefordringer		170 650	78 700
Andre kortsiktige fordringer	6	999 447	2 436 107
Fordring på selskap i samme konsern	6	60 520 623	51 604 824
Sum fordringer		61 690 720	54 119 631
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	2 726 141	2 914 895
Sum omløpsmidler		64 652 854	57 249 788
SUM EIENDELER		69 968 501	64 107 091
EGENKAPITAL OG GJELD	NOTER	2024	2023
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Aksjekapital	5, 8	2 558 312	2 558 312
Sum innskutt egenkapital		2 558 312	2 558 312
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	5	49 302 711	42 287 254
Sum opptjent egenkapital		49 302 711	42 287 254
Sum egenkapital		51 861 023	44 845 566
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	9	4 115 102	5 776 710
Sum avsetninger for forpliktelser		4 115 102	5 776 710
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	6	2 353 575	2 362 749
Betalbar skatt	4	1 741 212	374 528
Skyldige offentlige avgifter		3 337 874	3 658 407
Annen kortsiktig gjeld	6	6 559 715	7 089 131
Sum kortsiktig gjeld		13 992 376	13 484 815
Sum gjeld		18 107 478	19 261 525
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		69 968 501	64 107 091

Flekk, 8. april 2025

Elsbeth Sande Tronstad
STYRELEDER

Børre Jacobsen
NESTLEDER

Bjørn Lied Tønnesen
STYREMEDLEM

May Aasebø Hauken
STYREMEDLEM

Katrine Gjermundnes Hjertholm
STYREMEDLEM

Karine Hatlem Rønneseth
STYREMEDLEM

Inger Johanne Bergstad Osland
DAGLIG LEDER

Arve Sandal
STYREMEDLEM

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
<https://sign.visma.net/nb/document-check/e50f9914-ec3-40ec-9a47-52fa315168d6>

 visma sign
www.vismasign.com

Noter til regnskapet

Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for i Norge.

Hovedregel for vurdering og klassifisering av inntekter og utgifter

Regnskapet bygger på de lovbestemte grunnleggende regnskapsprinsipper og god regnskapsskikk. Inntekt resultatføres når den er opptjent, normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester.

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

Hovedregel for vurdering og klassifisering av eiendeler og gjeld

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som an-

leggsmidler. Andre eiendeler er klassifisert som omløpsmidler. Fordringer som skal tilbakebetales innen et år er klassifisert som omløpsmidler. Ved klassifisering av kortsiktig og langsiktig gjeld er tilsvarende kriterier lagt til grunn.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt mottatt beløp på etableringstidspunktet.

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost, men nedskrives til gjenvinnbart beløp dersom dette er lavere enn bokført verdi, og verdifallet forventes ikke å være forbigående. Anleggsmidler med begrenset økonomisk levetid avskrives planmessig. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt mottatt beløp på etableringstidspunktet.

NOTE 1 LØNNSKOSTNADER OG YTELSE, GODTGJØRELSE TIL DAGLIG LEDER, STYRET OG REVISOR

Lønnskostnader	2024	2023
Lønn	46 942 790	49 465 441
Arbeidsgiveravgift	4 927 944	5 364 185
Pensjonskostnader	4 100 889	5 776 828
Endring i pensjonsforpliktelsene	-1 661 608	-1 223 472
Andre ytelser	-3 901 039	-2 937 065
Sum	50 408 976	56 445 917

Antall årsverk sysselsatt i regnskapsåret 70 79

Foretaket er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon.

Foretakets pensjonsordninger tilfredsstiller lovens krav.

Ytelser til ledende personer	Styret	Daglig leder
Lønn og andre godtgjørelser	219 700	1 218 900
Annen godtgjørelse	0	4 392
Sum	219 700	1 223 292

Ytelse til revisor	2024	2023
Lovpålagt revisjon	226 185	249 579
Andre tjenester	47 775	33 125
Sum	273 960	282 704

Beløpene er oppgitt inklusiv merverdiavgift

NOTE 2 VARIGE DRIFTSMIDLER

	Bygg	Inventar, utstyr, maskiner	Sum
Anskaffelseskost pr. 01.01.24	2 395 571	17 618 894	20 014 465
Tilgang kjøpte driftsmidler	70 828	333 928	404 756
Anskaffelseskost 31.12.24	2 466 399	17 952 822	20 419 222
Akkumulerte avskrivninger 31.12.24	1 992 380	15 146 744	17 139 124
Av- og nedskrivninger pr. 31.12.24	1 992 380	15 146 744	17 139 124
Bokført verdi 31.12.24	474 019	2 806 078	3 280 097
Årets ordinære avskrivninger	124 900	1 583 600	1 708 500

Økonomisk levetid	10 år	3-10 år
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær

Noter til regnskapet

NOTE 3 LEIEAVTALER

Selskapet leier bygninger og anlegg av morselskapet Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS. Leie til Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS er kostnadsført med kr 8 621 376.

NOTE 4 SKATT

Årets skattekostnad	2024	2023
Betalbar skatt	1 741 212	374 528
Endring i utsatt skattefordel	237 913	297 661
Skattekostnad ordinært resultat	1 979 125	672 189
Spesifikasjon av skattepliktig inntekt	2024	2023
Resultat før skatt	8 994 582	3 562 259
Permanente forskjeller	1 442	-506 857
Endring i midlertidige forskjeller	-1 081 424	-975 036
Anvendelse av fremførbart underskudd	0	-377 967
Skattepliktig inntekt	7 914 599	1 702 399
Skattesats	22 %	22 %
Sum betalbar skatt i balansen	1 741 212	374 528
Midlertidige forskjeller	2024	2023
Varige driftsmidler	-1 778 474	-1 198 291
Fordringer	904 760	904 760
Pensjonspremie/- forpliktelse	-4 115 102	-5 776 710
Sum	-4 988 816	-6 070 241
Grunnlag for beregning av utsatt skatt	-4 988 816	-6 070 241
Utsatt skattefordel (22 %)	1 097 540	1 335 453

NOTE 5 EGENKAPITAL

	Aksjekapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Egenkapital pr. 01.01	2 558 312	42 287 254	44 845 566
Årets resultat		7 015 457	7 015 457
Egenkapital pr 31.12	2 558 312	49 302 711	51 861 023

NOTE 6 MELLOMVÆRENDE MED SELSKAP I SAMME KONSERN MV.

	Annen kortsiktig gjeld		Andre fordringer	
	2024	2023	2024	2023
Konsernkontoordning	0	0	59 094 335	50 645 825
Konsernkontoordning renter	0		1 426 288	958 999
Skyldig husleie til Røde Kors Eigedom AS	0	0	0	0
Sum	0	0	60 520 623	51 604 824

Selskapet er deltaker i konsernkontoordning med morselskap Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS. Fordringen er i sin helhet som følge av konsernkontoordning.

Noter til regnskapet

NOTE 7 BANKINNSKUDD

Innestående midler på skattetrekkkonto (bundne midler) er på kr. 1 647 382.

NOTE 8 AKSJONÆRER

Aksjekapitalen består av:

	A-aksjer	B-aksjer	Antall	Eierandel	Stemmeandel
Sogn og F. R. Kors Eigedom AS	2 500 000	58 312	2 558 312	100,00	100,00
Totalt antall aksjer	2 500 000	58 312	2 558 312	100,00	100,00

B-aksjene har ikke stemmerett. Forøvrig gir hver aksje samme rettigheter i selskapet

NOTE 9 PENSJONSKOSTNADER, -MIDLER OG -FORPLIKTELSE

Selskapets pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i lov om obligatorisk tjenestepensjon. Selskapet har en ytelsesbasert pensjonsordning for sine ansatte. Ytelsesbasert ordninger gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene i folketrygden. Forpliktelsen er fondert gjennom et forsikringsselskap.

Pensjonsordningen medfører en regnskapsmessig forpliktelse som er balanseført i regnskapet.

Den balanseførte forpliktelsen inkluderer også avtalefesta pensjon (AFP).

	2024	2023
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	3 494 890	3 649 715
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	1 927 405	1 851 922
Avkastning på pensjonsmidler/aktuariel gevinst	-3 611 131	-3 408 848
Resultatført estimeringsstap/ (gevinst)	-891 112	-759 858
Resultatført andel av planendringseffekt	0	0
Avsetning for forventet underdekning i gammel AFP-ordning	0	0
Periodisert arbeidsgiveravgift	209 268	238 870
Administrasjonskostnad	163 067	160 699
Årets netto pensjonskostnad	1 292 387	1 732 500

Antall personer omfattet av ordninger	2024	2023
Aktive	38	39
Pensjonister	32	40
Totalt	70	79

Økonomiske forutsetninger (ytelsesbaserte ordninger)	2024	2023
Diskonteringsrente	3,90 %	3,10 %
Forventet lønnsregulering	4,00 %	3,50 %
Forventet pensjonsøkning	3,00 %	2,80 %
Forventet regulering av folketrygdens grunnbeløp (G)	3,75 %	3,25 %
Forventet avkastning på fondsmidler	5,90 %	5,30 %

	2024	2023
Påløpte pensjonsforpliktelser	63 290 278	59 296 050
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-78 192 128	-67 497 251
Periodisert arbeidsgiveravgift	-1 579 596	-869 327
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	20 596 548	14 847 238
Netto pensjonsforpliktelse	4 115 102	5 776 710

Til generalforsamlingen i Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS som består av balanse per 31. desember 2024, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2024 og av dets resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

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

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"). DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL and Deloitte NSE LLP do not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about to learn more about our global network of member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Registrert i Foretaksregisteret
Medlemmer av Den norske
Revisorforening
Organisasjonsnummer: 980 211 282

Som del av en revisjon i samsvar med ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og vurderer vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i årsregnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av internkontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på om ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen er hensiktsmessig, og, basert på innhentede revisjonsbevis, hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om selskapets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i årsregnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifiserer vår konklusjon. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet frem til datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at selskapet ikke kan fortsette driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet i årsregnskapet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet gir uttrykk for de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.

Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte innholdet i og tidspunkt for revisjonsarbeidet og eventuelle vesentlige funn i revisjonen, herunder vesentlige svakheter i intern kontroll som vi avdekker gjennom revisjonen.

Førde, 8. april 2025
Deloitte AS

Geir A. Helle
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

RKHR - Uavhengig revisors beretning 2024

Name

Helle, Geir Andre

Date

2025-04-08

Identification

 Helle, Geir Andre



Røde Kors Haugland Rehabilitering

6968 Flekke
www.rkhr.no

 RodeKorsHauglandRehabiliteringssenter
 hauglandrehabiliteringssenter