

20 25

ÅRSRAPPORT
Mangfold,
motivasjon
og meistring





STYRET

Styret har i 2025 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 brukarorganisasjonar og oppnemnd av leiinga. Utvalet skal representere ulike brukargrupper ved senteret.

I 2025 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
-----------------	-------------------------------------

INNHOOLD

- 3 Vi støtter opp om FNs bærekraftsmål
- 4 Dei ideelle fagmiljøa trengs for å gi likeverdige tenester
- 5 Møteplassen 2025
- 6 Rehabiliteringsopphalda har vore heilt avgjerande for meg
- 9 Ny bru og brygge
- 10 Når det ikkje går over
- 11 Kompetansekurs i paraklatring
- 12 Rehabiliteringstilbodet
- 13 Pasientrapporterte resultat viser klar effekt av rehabilitering
- 13 FoU-aktivitet
- 14 Kreftpasientar oppnår stor betring gjennom rehabiliteringsopphald
- 15 Nytt brukarevalueringsskjema
- 16 Rekneskap
- 18 Noter til regnskapet
- 22 Uavhengig revisjonsmelding

Vi gir kunnskapsbaserte, spesialiserte rehabiliteringstjenester til barn, ungdom og voksne med mål om å øke funksjons- og mestrings- evnen og bidra til at pasienter får øket livskvalitet.

ELSBETH SANDE TRONSTAD



Vi støtter opp om FNs bærekraftsmål

FNs bærekraftsmål er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet, og stoppe klimaendringene innen 2030.

Bærekraftsmål består av 17 mål og 169 delmål. Målene skal fungere som en felles global retning for land, næringsliv og sivilsamfunn.

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter produserer hvert år en egen Bærekraftsrapport.

Gjennom denne rapporten viser vi at vi støtter opp om FNs bærekraftsmål. Vi støtter opp om alle 17, men har valgt å fokusere på tre av dem. De tre der vi mener at våre spesialiserte helsetjenester bygger direkte opp under målene.

Bærekraftsmål nr 3 – God helse og livskvalitet

Vi gir kunnskapsbaserte, spesialiserte rehabiliteringstjenester til barn, ungdom og voksne med mål om å øke funksjons- og mestrings- evnen og bidra til at pasienter får øket livskvalitet. For noen betyr dette å få hjelp til å bli bedre, for andre å få gode verktøy og å lære å leve med plager og sykdom.

Bærekraftsmål nr 8 – Anstendig arbeid og økonomisk vekst

Vi skal ha et godt arbeidsmiljø på senteret, med fokus på samarbeid, fornyelse, ansvar og trivsel.

Våre ansatte skal være godt kompetente. Vi er en inkluderende arbeidsplass. Vi har tariffavtaler, støtter retten til fri fagorganisering og har gode systemer for oppfølging av helse-, miljø og sikkerhet. Vi stiller også krav til at eksterne leverandører bidrar til anstendig arbeidsliv og unngår brudd på menneskerettighetene i leverandørkjeden.

Bærekraftsmål nr 12 – Ansvarlig forbruk og produksjon

Det er et stort fokus på miljø og bærekraft i senteret. Det arbeides for å få til mer gjenbruk, redusere energiforbruket, men også redusere det generelle forbruket. Å redusere matsvinn står i fokus hver dag.

Ingen bedrifter kan imøtekomme alle 17 mål, men alle kan bidra noe. Ønske for oss alle er rett og slett en bærekraftig verden.

ELSBETH SANDE TRONSTAD
STYRELEIAR



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

Dei ideelle fagmiljøa trengs for å gi likeverdige tenester

Hauglandsmiljøet med Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter og United World College, dannar eit kunnskaps- og helsemiljø som står i ei særstilling nasjonalt.

Gjennom eit tydeleg ressursfokus og aktiv bruk av naturen som lærings- og meistringsarena, blir både studentar og pasientar møtte med forventningar om utvikling og moglegheiter. Dette legg eit solid grunnlag for læring, meistring og varig måloppnåing.

På Haugland kan du finne ro og struktur, og saman med kompetente fagpersonar legge ein plan for vidare rehabilitering. Vi ser rehabilitering som ein prosess som går over tid, der pasienten må få kunnskap og rettleiing slik at ein sjølv er i stand til å ta ansvar for eiga helse. Når vi veit at over 90 % av dei som var på rehabilitering på Haugland i 2025, hadde hatt sin sjukdom eller skade i meir enn eitt år, forstår vi at dette ikkje er ein «kvikk fiks». Difor uroar det oss at det er så stort fokus på å korte ned opphaldstider. At meir og meir av rehabiliteringa skal vere dagrehabilitering eller at tilboda skal vere digitale.

Vi seier «meir av alt», vi treng eit mangfold av tilbod som vil kunne møte dei ulike behova pasientane måtte ha.

Digitale løysingar kan vere ein viktig del av rehabiliteringa og inngår som ein naturleg del av det samla rehabiliteringstilbodet vårt. Våre erfaringar med digital samhandling før og etter opphald på institusjonen, er positive. Vi opplever at både fagpersonar og pasientar er betre førebudd når pasienten kjem på senteret. At fagteamet har god kjennskap til pasienten og pasienten

sine målsettingar før dei kjem, gjer til at ein kjem raskare i gang med målretta rehabilitering. Vi ser og at pasientane i større grad har sett seg eit mål og tek eigarskap til rehabiliteringsprosessen. At ein har tatt eigarskap, men likevel ikkje står heilt aleine i tida etter eit opphald, aukar sjansen for at ein klarer å følgje opp rehabiliteringa over tid.

Riksrevisjonen sin rapport i 2024, viste at det er store skilnader på kva rehabiliteringstilbod som finns rundt i landet. Den peiker på manglande kompetanse i kommunane og lite samhandling mellom ulike nivå. Riksrevisjonen konkluderte med at mange pasientar ikkje får den rehabiliteringa dei har behov for og rett på. Når eit fagfelt får så sterk kritikk, er tida inne for å brette opp armene. Det er difor på sin plass at rehabiliteringsfeltet fekk auka politisk merksemd i 2025 og at arbeidet med nasjonal handlingsplan for rehabilitering kom i gang. Det er mange som har forventningar til at planen skal bidra til ei tydelegare ansvarsfordeling og legge til rette for betre samhandling. Målet må vidare vere at ein reduserer den store variasjonen i tilboda som vert gitt, sikrar god kvalitet og likeverdige tenester over heile landet. Skal ein klare det, må ein også nytte den rehabiliteringskompetansen som finnes i dei private ideelle rehabiliteringsinstitusjonane. Vi er godt spreidd utover heile landet og innehar både erfaring og kompetanse som er viktig å bygge vidare på no når rehabiliteringsfeltet skal løftast.

INGER JOHANNE OSLAND
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

Målet må vidare vere at ein reduserer den store variasjonen i tilboda som vert gitt, sikrar god kvalitet og likeverdige tenester over heile landet.

INGER JOHANNE OSLAND



Foredrag ved Randi Brendbekken, Sykehuset Innlandet



Arrangementskomité: Stefan Brunvatne, Chris Jensen, Tarja Kvalheim, Ragnhild Follevåg og Solveig Svardal

Møteplassen 2025

På oppdrag frå Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for arbeidsretta rehabilitering arrangerte Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter og Rehabiliteringssenteret AiR i fellesskap fagkonferansen Møteplassen i Bergen 4.–5. november 2025.

Møteplassen er ein nasjonal fagkonferanse retta mot klinikkar og institusjonar som tilbyr arbeidsretta rehabilitering over heile landet.

Tema for konferansen i 2025 var kvinners arbeidshelse. Dette har dei siste åra etablert seg som eit sentralt satsingsområde både i helsevesenet og i samfunnet elles, og vart ytterlegare aktualisert gjennom NOU 2025:5 «Kvinnens arbeidshelse – kunnskap og tiltak». Målet med Møteplassen var, gjennom foredrag og arbeidsverkstader, å utvikle konkrete forslag til korleis fagfeltet arbeidsretta rehabilitering kan bidra til å styrkje kvinners arbeidshelse.

Kvinner utgjer den største deltakargruppa innan arbeidsretta rehabilitering, noko som samstundes peikar på eit

betydeleg potensial for å auke utbyttet av rehabiliteringstilboda.

Arbeidet som vart gjort under konferansen, resulterte i rapporten *Kvinnens arbeidshelse – Hvordan kan arbeidsrettet rehabilitering bidra til å styrke kvinners arbeidshelse?* Rapporten konkluderer med at fagfeltet arbeidsretta rehabilitering har særlege føresetnader for å støtte kvinner som strevar med å finne fotfeste i arbeidslivet, har langvarig sjukefråvær eller står i ein prosess mot uførheit, utan at dette nødvendigvis er den beste løysinga for den enkelte.

Vidare skisserer rapporten konkrete tiltak for korleis fagfeltet kan bidra både på individnivå og på samfunnsnivå.

RKHR var representert med fleire tilsette

på konferansen, og vi har teke med oss viktig kunnskap i arbeidet med å utvikle rehabiliteringstilbodet vårt vidare.



Solveig Svardal opna Møteplassen 2025



KORT OPPSUMMERT OM RAPPORTEN:

Arbeidet på Møteplassen 2025 munna ut i rapporten *Kvinnens arbeidshelse – Hvordan kan arbeidsrettet rehabilitering bidra til å styrke kvinners arbeidshelse?* Rapporten peikar på at kvinner er hovudgruppa innan arbeidsretta rehabilitering, samstundes som dei gjennomgåande rapporterer lågare utbytte av rehabiliteringa enn menn. Fagfeltet

har likevel særlege føresetnader for å støtte kvinner med samansette livs- og helseutfordringar, langvarig sjukefråvær eller risiko for fråfall frå arbeidslivet. Rapporten skisserer konkrete tiltak for betre kartlegging, meir tilpassa rehabiliteringsløp og styrkt oppfølging i samarbeid med arbeidsgivar og andre aktørar, både på individnivå og samfunnsnivå.

Rehabiliteringsopphalda har vore heilt avgjerande for meg

Ove har måtte tole meir motstand enn dei fleste. 59-åringen har mista ein son og sjølv blitt alvorleg skadd i ei trafikkulukke, hatt kreft og hjarteinfarkt, og lever no med blant anna Parkinsons sjukdom. På rehabiliteringsopphald har han fått tida og støtta han trong til å meistre kvardagen.

FOTO: Privat

Det var ei natt i 2007 at presten banka på døra til Ove i Bergen med den verste beskjeden ein forelder kan få: Sonen Andreas hadde mista livet i ei trafikkulukke i Valdres. Familien måtte seie farvel til sonen, som hadde vore storebror med stor «S» for småsystrene på 6 og 8 år.

På veg heim til Bergen etter den sorgmodige, men fine gravferda, kom ein trailer over i motsett køyrefelt og traff bilen Ove og familien sat i. Dei andre kom heldigvis frå ulukka utan alvorlege skader, men Ove vart flogten til Haukeland sjukehus med store indre skader og vart lagt i koma. Han vakna til ei beintøff tid.

– Det var ikkje greitt å føle det slik eg hadde det på sjukehuset. Eg hadde ikkje fått tid til å sørge og var uroa for ungane mine etter ulukka, og på sjukehuset venta mange operasjonar. Så starta jobben med å bearbeide sorgene og depresjonen eg var komen i.

Eg hadde mange rare tankar i hovudet, og det var ikkje unaturleg det, fortel Ove.

Vegen til ein kvardag

Ein knalltøff rehabiliteringsprosess starta, med opphald først på DPS og deretter på Beitostølen Helse- og idrettsenter ved fleire høve.

– Eg var innstilt på at eg skulle klare å kome meg tilbake til eit verdig og godt liv, sjølv om omstendene var nye, seier han.

For å klare å kome gjennom ei sånn tid treng ein å bli møtt som ein heil person, ikkje berre som ein diagnose

Men prøvingane var ikkje over for mannen, som tidlegare hadde arbeid som leiar i både Bergen og Valdres. Han fekk eit kritisk hjarteinfarkt og vart hasteoperert med Bypass. Ove har levd med fleire kroniske diagnosar sidan ungdommen, blant anna Bekhterevs sjukdom og nevrofibromatose (NF).

I 2023 fekk han sarkom-kreft og Parkinson-diagnosen. Det var då han kom til Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter i Fjaler, der han to gongar har delteke på gruppeopphald for Parkinson-pasientar.

– Målet mitt var å forstå diagnosen betre, og lære meg å leve med Parkinson. Eg var opptatt av å trene

mobilitet, styrke og uthald, og å lære noko nytt. Eg var innstilt på at eg skulle meistre kvardagen, og at eg skulle få så mykje ut av opphaldet som mogleg. Eg er oppteken av å utfordre meg sjølv, og tenkjer på meistring som eit puslespel. Eg er sjefen som bestemmer kor brikkene skal ligge, men eg treng innspel frå gode partnarar om korleis eg kan pusle det saman.

Å bli møtt som eit heilt menneske

Han fortel at han på Haugland vart møtt på ein måte han set pris på.

– Dei tilsette møtte meg på ein utruleg god måte. Frå eg vart teken imot i resepsjonen med informasjon og god kontakt, kjende eg meg velkomen og trygg. For å klare å kome gjennom ei sånn tid treng ein å bli møtt som ein heil person, ikkje berre som ein diagnose. Rehabilitering handlar mykje om fysisk trening, men like mykje om struktur, meistring og det sosiale, å oppleve støtte og tru på at det går an å kome seg tilbake til ein god kvardag, fortel Ove.

Han peiker på at korleis ein blir møtt har mykje å seie for opphaldet. På Haugland vart han møtt av eit profesjonelt og tverrfagleg team, og han fekk sin eigen kontaktperson som fulgte han gjennom opphaldet.

– Viss du blir møtt på ein god måte er det trygt og tillitsvekkande. Det styrkjer trua på at opphaldet vil kome meg til gode.



– Viss du blir møtt på ein god måte er det trygt og tillitsvekkande. Det styrkjer trua på at opphaldet vil kome meg til gode. Eg fekk god oppfølging, og ein flink og merksam kontaktperson. Dei tilpassa eit individuelt treningsopplegg til meg, og vi hadde mange gode samtalar i løpet av opphaldet, fortel han.

Eit heilskapleg tilnærming gav resultat

På Haugland deltok han på undervisning der han lærte meir om diagnosen, og han møtte andre med same typar utfordringar. Han fekk støtte av ulike fagpersonar, som logoped og ergoterapeut.

– Samspelet med fagpersonane var det viktigaste for meg under opphaldet. Saman laga vi ein individuell plan, med gode metodar for å trene. Ein stor del av timeplanen går til fysisk aktivitet, og eg

fekk symje, klatre og finne ein balanse som kunne passe i kvardagen heime.

Den heilskaplege tilnærminga ved Haugland gjorde sterkt inntrykk på han.

Det tverrfaglege teamet arbeider med både fysisk trening og meistring, men også med tryggleik og struktur.

– Eit viktig spørsmål for meg var korleis eg skulle leve i ein ny situasjon, og der var teamet flinke til å vere med å skape og synleggjere verktøya eg kan bruke i kvardagen. Eg måtte også lære meg grensene for min eigen kapasitet, og å akseptere at ting må gjerast litt annleis enn før.

Eit avgjerande tilbod

Ove fortel at rehabiliteringsopphalda har vore heilt avgjerande for han.

– Det gav meg overskotet og forståinga eg treng for å leve med mine utfordringar. Saman sat vi det inn i eit bilete der ein kan sjå moglegheiter, samstundes som eg fekk den roen og forståinga eg trong for å kunne ha fokus på meg sjølv og å få mest mogleg utbytte. Om ein skal inn og ut av ein behandlingssjans blir det mykje stress, ein treng tid og ro til å kunne justere og finne ut av kva som fungerer, forklarar han.

På Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter er meistring gjennom fysisk aktivitet ein sentral metode i behandlinga. Meistringskjensla kjem av å få til noko, gjere noko ein ikkje trudde ein kunne klare.

– Det er kjensla av at du klarer å møte og takle livet, slik eg opplevde når eg fekk symje og klarte å strekke strikken litt len-

– Mottoet mitt er å aldri gi opp. Same kor mørkt det er, så kjem du alltid fram til eit lys.

gre ved å justere teknikken litt. Eg prøvde fleire ting som eg med god instruksjon fekk til, som BIG-øvingane. Dette er trening som kan ha store utslag for oss med Parkinson, og som eg ikkje har høyrte om før eg kom. Det er aktivitetar eg aldri i verda hadde fått til på eiga hand, men med rettleiing og trening kan eg sjølv nytte det i kvardagen, fortel han.

Samfunnsøkonomisk og humanitært uklokt å svekke tilboda

Ove har omgjort motgangen sin til erfaringar og omsorg for andre, både gjennom arbeid og frivillige verv. Han har arbeidd som konsulent i Helse Bergen, først med å hjelpe pasientar å finne håp og moglegheiter, og seinare med å rådgi leiarar. I ni år leia han Erfaringspanel psykisk helse og rus i Helse Bergen og i dag leiar han brukarutvalet til Betanien sjukehus, i tillegg til å vere styreleiar for Parkinsonforbundet i Bergen og omland.

– Eg er uroa for at rehabiliteringstilboda blir bygd ned rundt omkring i landet. Over heile fjøla er det press på tenestene, med nokre tilbod som skal leggst ned, nokre som blir innskrenka og andre som skal overførast til kommunane. Når desse tilboda forsvinn risikerer vi at fleire får dårlegare livskvalitet, blir varig avhengige av helse- og omsorgstenester og blir ståande utanfor arbeidslivet. Det er dårleg for både menneske og samfunn, seier Ove.

Han meiner rehabilitering er ei samfunnsøkonomisk og humanitær investering, og at tilbod som Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter må styrkast for at fleire skal kunne leve godt.

– Kommunane har ikkje kapasitet, midlar eller kompetanse til å ta over desse tilboda. Det er ei uklok nedbygging, seier han.



Mottoet mitt er å aldri gi opp, seier Ove. Her avbildt på ein av sine fjellturar.

– Eg er uroa for at rehabiliteringstilboda blir bygd ned rundt omkring i landet.

Tankesett og fysisk aktivitet er nøklar

Det er tydeleg at Ove har ein filosofi mange kan lære av, og ei sterk motstandskraft. Om si eiga innstilling seier han:

– Mottoet mitt er å aldri gi opp. Same kor mørkt det er, så kjem du alltid fram til eit lys. Ein må vere villeg til å endre seg når ein møter motgang. Eg har arbeidd mykje med mitt eige tankesett for å ikkje grave meg ned i det som har skjedd og la det eskalere. Rett etter ulukkene byrja eg å skrive ned tre ting eg hadde fått til

kvar dag, og så prøvde eg å få til litt meir neste dag. Eg prøver å løfte fram det eg får til, og fokusere på det. Eg vender tilbake til metaforen om puslespelet, der eg er sjefen, men eg spør andre om råd. Og så trur eg på rutiner. Eg lagar meg vekes- og dagsplanar, og veit kva som er viktig for meg.

I dag kjenner Ove seg heldig.

– Eg har mine utfordringar, men eg kan ikkje grave meg ned og syns synd på meg sjølv. Dette er situasjonen min her og no, og eg vil leve best mogleg med det. Eg prøver å ikkje tenke på smerten, men heller på barna mine rundt, og mitt bonusbarnebarn på eitt år, som gir mykje glede i kvardagen. Eg kjenner meg kjempeheldig som får ta del i det. Omsorg og empati er reseptfritt.



ENDÅ FINARE ENN FØR

Ny bru og brygge

RKHR ligg tett på fjorden og eitt av våre «landemerke» er gangbrua over til holmane. Heilt sidan 80-talet har tusenvis av besøkande på Haugland hatt tilgang til holmar og brygger, tilrettelagt for ulike funksjonsnivå.

Våren 2024 måtte vi stenge brua og den eine brygga, då dei var i for dårleg forfatning. Frå den dagen vart det jobba målretta med plan for oppbygging av ny bru og brygge, og i september 2025 var tida endeleg komme. Då starta anleggsarbeidet med å rive den over 40 år gamle gangbrua, og vi kunne dag for dag sjå at bru og brygge vart plukka ned før det nye gradvis tok form.

Den nye brua er forankra i sjøbotn og er breiare enn den gamle. Det gamle lysthuset vart og flytta, og eit nytt vart bygd opp på same plass. Arbeidet vart utført av Hardsjø Marine AS. Det er Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom (SFRKE) som har finansiert prosjektet, og både dei og vi er svært nøgde med resultatet.

I desember 2025, etter over halvanna år utan bru, kunne Peter Midthun, styreleiar i SFRKE, endeleg klippe snora og erklære brua for opna. Nokre veker seinare stod den nye brygga ferdig. Det er ei glede for pasientar, tilsette og besøkande å igjen ha tilgang til holmane, og det er flott å ha fått den særeigne brua tilbake, endå finare enn før.





Foredragshaldarar frå Comeback: Alexander Lund, Øyvind Erås og Gustav Bjørke.

Når det ikkje går over

I juni 2025 arrangerte RKHR dagsseminaret «Jakten på et mer fargerikt liv» i regi av Comeback som har spesialisert seg på heilskapleg tilnærming til langvarige plager.

Fleire av våre tilsette kjente til Comeback frå før, og målet var å få ei felles forståing og felles verktøy i tilnærminga til denne pasientgruppa.

Seminarer var i Naustet på Haugland. Frå RKHR deltok 22 tilsette frå tverrfagleg stab. I tillegg var dagsseminaret ope for helsearbeidarar i nærliggande kommunar og sjukehus. Totalt var det 33 deltakarar.

På seminaret fekk deltakarane innføring i Comeback-modellen, eit pedagogisk verktøy for å hjelpe pasientar med langvarige plager tilbake til eit meir meningsfullt og fargerikt liv.

Vi fekk presentert teoretisk grunnlag gjennom videoundervisning i forkant av seminaret, som gjorde at seminardagen kunne nyttast til praktisk øving og gruppearbeid, supplert med innlegg om relasjonsbygging, kartlegging, bruk av dempende tiltak og klok eksponering.

Kursleiarane hadde ei aktiv formidling og involverte deltakarane i undervisninga. Det var difor rom for faglege drøftingar og erfaringsutvekslingar i tillegg til tileiing av ny kunnskap.

For våre tilsette er det av stor betydning å ha gode verktøy i tilnærminga til pasientar med langvarige plager. Dette er ofte samansette problemstillingar, og mange av våre pasientar kan kjenne



på komplekse utfordringar i sine kvar dagar.

Vi har teke i bruk verktøyet i undervisningsmateriell og individuelle samtalar, og opplever at det aukar kvaliteten og formidlar innsikt på ein god måte. Det har i tillegg vore nyttig at ein så stor del av helsestaben fekk delta på kurset slik at vi snakkar same språk i møtet med pasientane våre.



Gode diskusjonar mellom kurshaldar Siren Greve og engasjerte kursdeltakarar

Kompetansekurs i paraklatring

Helsesportsideologien står sentralt ved RKHR og i denne tradisjonen er paraidretten viktig. Vi har i fleire år hatt ynskje om å arrangere kurs i paraklatring, der lokale klatreklubber og våre tilsette kunne få auka kompetanse i å tilrettelegge for ulike funksjonsnedsettingar.

I 2023 og 2024 hadde vi prosjektet «Klatring for alle», eit samarbeid med lokale idrettslag, finansiert med prosjektmidlar frå Gjensidigestiftelsen. Etter at prosjektet var avslutta, har Lions Club Fjaler engasjert seg for å vidareføre tilbodet frå 2025. Dei har fått støtte frå Bufdir til å finansiere både klatreaktivitet for born og unge, og kurs for å auke kompetanse både på klatring og paraklatring blant instruktørar lokalt.

I desember 2025 kunne vi difor arrangere kurs i samarbeid med Norges Klatreforbund (NKF). Kurshaldar var Siren Greve, ein sentral person i nyare norsk klatrehistorie, og kan hende den med lengst erfaring innan paraklatring her til lands. Greve hadde ein dags kompetansekurs for elleve deltakarar med ulik fagbakgrunn og erfaring.

Klatring kan vere ein svært god aktivitet for personar med ulike funksjonsnedset-

tingar. Her kan ein utfordre seg sjølv på sitt eige nivå, og her er uendelige moglegheiter for utvikling og utprøving. Her er og stort potensiale for nye erfaringar og meistringsopplevingar. Målet med paraklatring er at det skal være inkluderande, motiverande og sosialt uansett utfordring.

Etter at prosjektet var avslutta, har Lions Club Fjaler engasjert seg for å vidareføre tilbodet.

Klatring er ein samansett aktivitet som stiller krav til ulike eigenskapar og ferdigheiter, og kan difor være ein god aktivitet for mange. Gjennom klatring kan ein trene fysiske og motoriske ferdigheiter, og aktiviteten stimulerer kognitive og psykiske ferdigheiter som konsentrasjon,

problemløysing, kreativitet og sjølvtilitt. Gjennom klatring kan ein lære å stole på seg sjølv og andre, og oppleve å flytte eigne grenser (Greve og Christoffersen, 2017).

Kurset inneheldt både teoretiske og praktiske modular. Her var gode faglege diskusjonar, erfaringsutveksling mellom deltakarar og kurshaldar, og nye tips og idear til korleis ein på gode måtar kan legge til rette for alle som ynskjer å klatre. Fleire barn og unge som ikkje trivst med tradisjonelle lagidrettar har funne sin plass i klatremiljøet. Vår erfaring på rehabiliteringssenteret underbygger dette, og vi ser at fleire pasientar oppsøker klatresentre etter å ha vore på opphald hos oss.

Gjennom dette kurset har vi auka kompetansen på paraklatring i vårt nærrområde, noko som vil komme både pasientar og andre brukarar av klatreveggen til gode.

REHABILITERINGSTILBODET

Kven var pasientane i 2025?

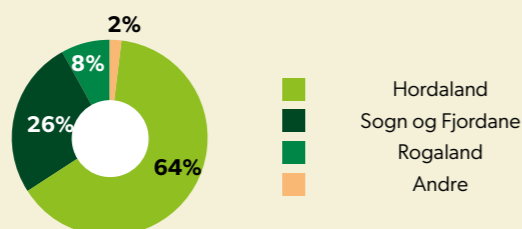
999
pasientar

7-84
ÅR

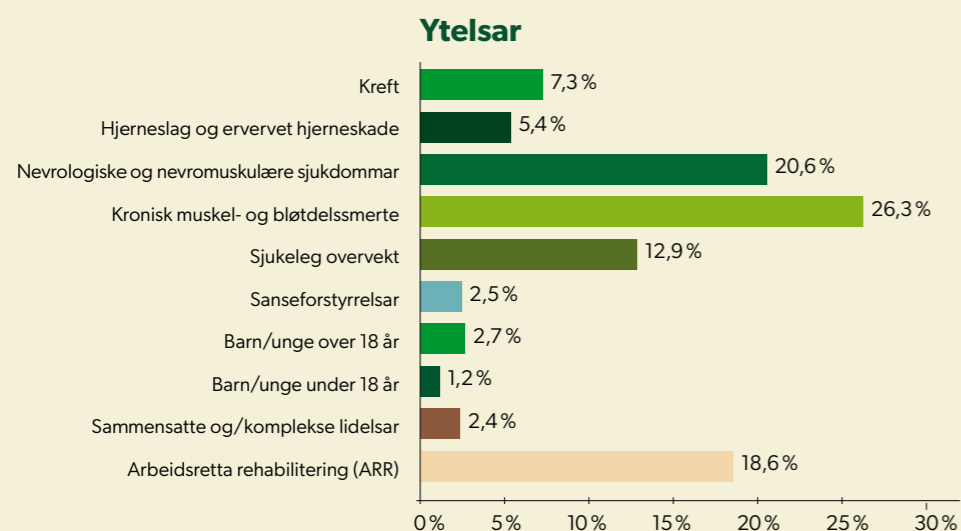
68
kommunar
representerte

64,6% **35,4%**

51
snittalder



29%
frå største enkeltkommune:
Bergen



91%
oppgjev at dei har hatt
sjukdommen eller skaden
i meir enn eitt år

91%
oppgjev at dei i stor eller
svært stor grad hadde
tillit til at behandlarane var
fagleg dyktige

57%
oppgjev smerte som ei
utfordring ved ankomst

94%
av kreftpasientane rapporterer
at dei har opplevd ei endring
som anten er minimal, mykje
eller veldig mykje betre

Den største klinisk
relevante forbetringa
på tvers av alle pasient-
grupper vert funnen
innan domenet
utmattning

91%
er ganske nøgde
eller svært nøgde
med tilbodet

KARTLEGGING

Pasientrapporterte resultat viser klar effekt av rehabilitering

Pasientrapporterte resultat viser at rehabiliteringsopphaldet gir ein tydeleg positiv effekt for fleirtalet av pasientane. Særleg innan smerte, utmatting og psykisk helse vert det rapportert om betydeleg betring, og meir enn tre av fire pasientar opplever samla sett ei forbetring i eigen helse-tilstand etter opphaldet.

Resultata bygger på pasientrapporterte utfallsmål som vert nytta for å evaluere effekt av rehabiliteringsopphaldet. Desse måla gir innsikt i pasienten si eiga oppleving av endring i helse, funksjon og livskvalitet.

Pasienten si oppleving av endring Patients' Global Impression of Change (PGIC) er eit pasientrapportert mål på pasienten sitt overordna inntrykk av endring i eigen helsetilstand. Ved avreise vurderer pasienten i kva grad helsetilstanden har endra seg sidan oppstart av behandling, på ein skala frå 1 (veldig mykje betre) til 7 (veldig mykje verre).

Samla sett rapporterer 77,8 % av pasientane at dei har opplevd ei endring i helsetilstanden som er vurdert som minst minimalt betre, mykje betre eller veldig mykje betre etter rehabiliteringsopphaldet.

Pasientgruppene kreft, sjukleg overvekt, samansette og komplekse lidingsar samt hjerneskade og hjerneslag rapporterer størst grad av betring. I desse gruppene vurderer høvesvis 94,4 %, 90,3 %, 90,0 % og 88,9 % betring i helsetilstand frå ankomst til avreise.

Helse og helserelatert livskvalitet
PROMIS-29 er eit pasientrapportert måleverktøy som kartlegg sju helsedomene: fysisk funksjon, angst, depresjon, utmatting, søvnmanglar, sosial deltaking og smertepåverknad, inkludert smerteintensitet. Verktøyet vert nytta i klinisk praksis ved ankomst og ved utskriving, samt ved seks månaders oppfølging. Resultata frå kartlegginga vert nytta som grunnlag for samvalg i samtale med pasienten. Både grunnlinjeskårar og endringar over tid vert gjennomgått, og inngår som ein del av prosessen med målavklaring og vurdering av måloppnåing.

Resultat frå 2025 viser at færrest pasientar ligg innanfor normalområdet ved ankomst innan domena smertepåverknad, utmatting, depresjon og angst, høvesvis 42,8 %, 54,3 %, 68,4 % og 68,6 %. Det er òg innan desse domena ein ser størst betring i løpet av rehabiliteringsopphaldet, med tilsvarande andel på 53,8 %, 73,8 %, 81,6 % og 78,6 % innan normalområdet ved utskriving. Den største gjennomsnittlege forbetringa på tvers av alle pasientgrupper vert funnen innan domenet utmatting.

FoU-aktivitet

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

Som del av dette er også formidling av utviklingsarbeid og resultat.

Vi har i 2025 hatt presentasjonar i følgjande møter og konferansar:

- Tverrfagleg samarbeid i spesialisert rehabilitering (End-user perspective), årsmøte for prosjekt "IP-future: Interprofessional education and collaborative practice for the future", Solstrand, Os

- Rehabilitering i en digital tidsalder: Muligheter med kunstig intelligens, medlemsmøte Virke Rehab FoU-nettverk, Oslo

- Digital samhandling med barn og foreldre, konferanse "La oss leke saman", Bergen

- VR i rehabilitering – behandling eller underholdning, Regional tverrfagleg forskingskonferanse innan rehabilitering, Bergen

Det er i 2025 blitt publisert ein ny artikkel knytt til RehabNytte-studien der forskingsleiar er medforfattar:

- Rimehaug, S.A., Moe, R.H., Dagfinrud, H. Fischer, F., Johansen, T., Kjekken, I., Klokkerud, M., Fossmo, H.L., Lyken, A.D., Kvalheim, T.R., Soldal, S., Sand-Svartrud, A.-L., RehabNytte Consortium. Measurement properties of the PROMIS-29 profile v2.1 in a Norwegian rehabilitation context. J. Patient Rep. Outcomes 2025; 9: 98.

Våre publikasjonar er tilgjengelege på <https://www.rkhr.no/forskning-og-utvikling/publikasjonar/>

Kreftpasientar oppnår stor betring gjennom rehabiliteringsopphald

Rehabiliteringstilbodet ved Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter bidreg til tydelege og klinisk relevante forbetringar i livskvalitet og meistring for kreftpasientar. Resultata understrekar verdien av eit heilskapleg, tverrfagleg tilbod som støttar pasientane i å finne vegen vidare etter sjukdom og behandling.

Rehabiliteringstilbod til kreftpasientar Menneske som har gjennomgått kreftbehandling og/eller lever med kreft, har ofte samansette utfordringar knytte til nedsett fysisk og kognitiv funksjon, påverka psykisk helse og redusert sosial og arbeidsmessig deltaking.

Ved Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter tilbyr vi spesialisert rehabilitering for personar som lever med seinverknader etter kreftsjukdom. Målet med opphaldet er å oppnå og vedlikehalde best mogleg funksjonsevne og livskvalitet, samt å lære å leve med endringar som følgje av sjukdom og behandling. Eit sentralt mål

er å utvikle hensiktsmessige meistringsstrategiar i ein ny livssituasjon.

Tilbodet omfattar både individuelle opphald, samt gruppeopphald for pasientar med prostata- eller kvinnekreft. Tilpassa fysisk aktivitet og friluftsliv, energiøkonomisering og kognitiv terapi er sentrale element i rehabiliteringa. Pasientane får undervisning om mellom anna sein-effektar etter kreft og fysisk aktivitet, seksualitet ved kreft, kosthald, aktivitetsregulering samt kognitiv fungering.

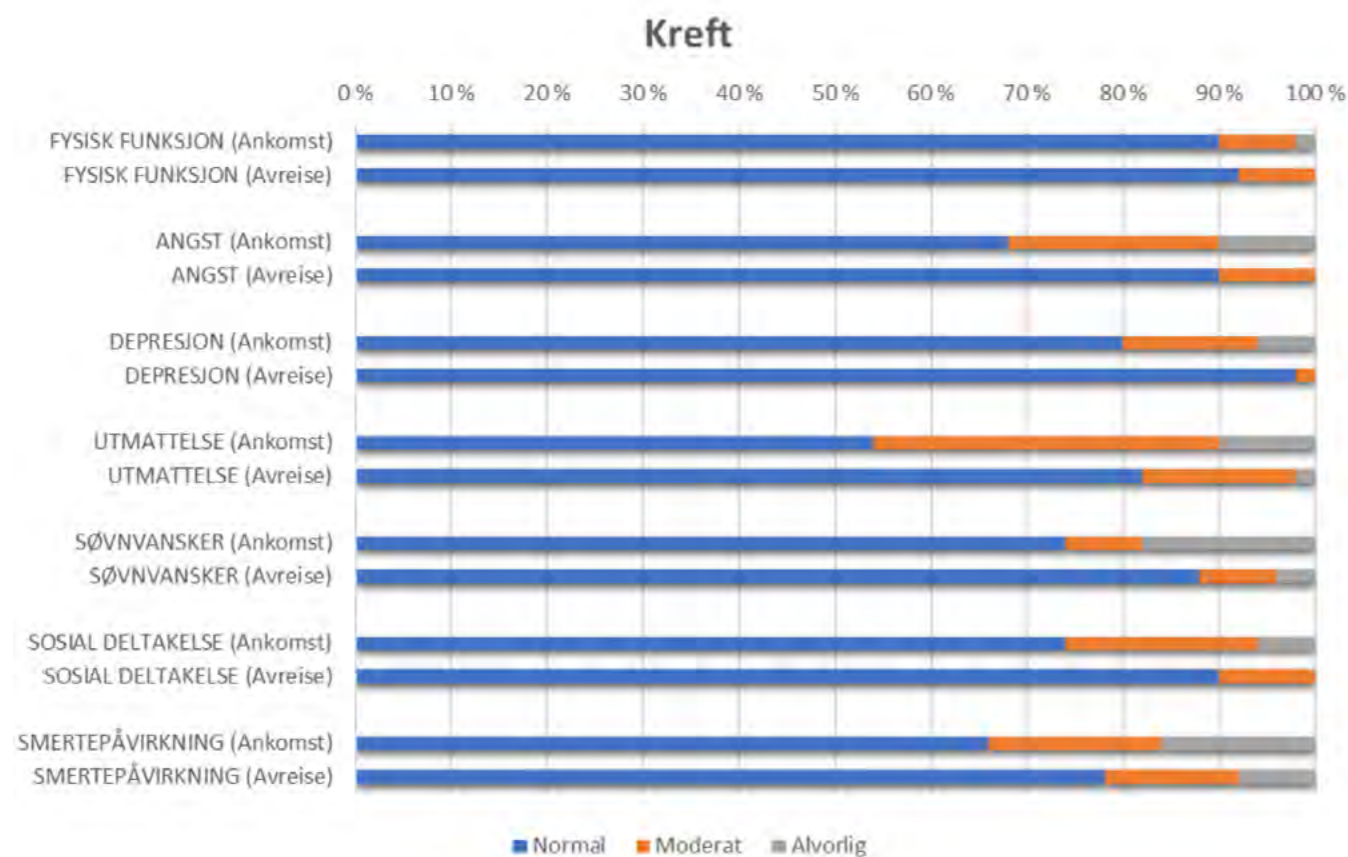
Samtalegrupper og erfaringsutveksling er ein viktig del av tilbodet, der del-

takarane får høve til å dele erfaringar knytte til sjukdomsforløp og møte med helsevesenet. For mange er dette ein sentral arena for støtte og normalisering av eigne reaksjonar. Det vert òg gjennomført eigne samtalegrupper med fokus på vegen tilbake til arbeid.

Resultata frå behandlinga viser at kreftpasientane har hatt stor nytte av rehabiliteringa i 2025.

Pasienten si oppleving av endring

Ved avslutting av opphaldet gir pasienten ei eiga vurdering av om helsetilstanden har endra seg sidan oppstart av behand-



linga. Vurderinga vert gjort på ein skala frå 1 (veldig mykje betre) til 7 (veldig mykje verre).

I 2024 rapporterte 61,7% av kreftpasientane at dei hadde opplevd ei endring i positiv retning under opphaldet, anten som minimal, mykje eller veldig mykje betre. I 2025 auka denne delen til 94,4%. Den største endringa finn vi i svaralternativet «mykje betre», der prosentdelen steig frå 35,3% i 2024 til 57,4% i 2025.

PROMIS-29

PROMIS-29 kartlegg 7 helseomene (fysisk funksjon, angst, depresjon, utmatting, søvnvanskar, sosial deltaking og smertepåverknad) og vert nytta som måleverktøy i klinikken ved både ankomst og avreise.

For mange er samtalegrupper og erfaringsutveksling ein sentral arena for støtte og normalisering av eigne reaksjonar.

Resultata frå kartlegginga vert nytta som samvalsverktøy i samtalar med pasienten. Både grunnlinjeskår og endring i skår vert gjennomgått og drøfta som ein del av arbeidet med målavklaring og vurdering av måloppnåing.

Resultat frå 2025 viser at færrest kreftpasientar ligg innanfor normalområdet ved ankomst innan domena utmatting, smertepåverknad og angst, med høvesvis 54%, 66% og 68%. Det vert registrert betydelege forbetringar i alle desse domena under opphaldet, og ved avreise låg høvesvis 82%, 78% og 90% av pasientane innanfor normalområdet.

Dei gjennomsnittlege endringane frå ankomst til avreise var størst hos kreftpasientar samanlikna med dei andre pasientgruppene, og endringane var klinisk relevante i alle helseomene, med unntak av fysisk funksjon og smertepåverknad.

Dei største gjennomsnittlege forbetringane vart observert innan domena utmatting, depresjon og angst.



TILBAKEMELDING FRÅ BRUKARANE

Nytt brukarevalueringsskjema

I 2025 tok vi i bruk eit nytt brukarevalueringsskjema utarbeida av Folkehelseinstituttet.

Skjemaet er delt inn i åtte kategoriar; din sjukdom eller skade, ventetid og mottaking, behandlarane, organisering, omgjevnadar og miljø, utbytte, tida etter opphald samt andre vurderingar.

Sidan ein i det nye skjemaet også har inkludert fleire spørsmål som gjeld tida etter opphald ved institusjonen, såg vi det som nødvendig å endre på tidspunktet for utsending av skjemaet. Vi sender no ut skjemaet digitalt to veker etter at pasienten har reist frå institusjonen, i staden for å be pasientane fylle ut skjemaet umiddelbart etter opphaldet.

Brukartilbakemeldingar er viktig for oss, og det er difor skuffande at svarprosenten har gått drastisk ned etter at vi endra rutine for utsending av skjema. Større fokus på viktigeita av å svare på brukarundersøkinga, håper vi kan betre dette framover. Av dei som har svara, har heile 91 % av pasientane oppgitt at dei i stor grad er nøgde med tilbodet dei får hjå oss. Over 95 % oppgjer at dei har hatt utbytte av opphaldet og heile 75 % oppgjer at dei hadde stort utbytte eller svært

stort utbytte av opphaldet. Dei aller fleste (92,5 %) er og nøgde med fasilitetar, utstyr og uteområde og meiner at desse er godt tilrettelagde for deira behov.

På resultata knytt til oppfølging etter avslutta opphald, er diverre ikkje resultata like gode. Over 50 % av pasientane oppgjer at det er vanskeleg å gjennomføre planen dei har heime. Det er og svært få (15 %) som oppgjer at dei har fått oppfølging av tenestene i kommunen etter at dei er kome heim. Det kan vere mange årsaker til at så få har fått oppfølging av kommunale tenester. To veker etter opphald kan vere for kort tid til at ein har kome i gang med tilbod frå kommunen. Vi veit og at det er ein del av våre pasientar som ikkje har stort behov for oppfølging av det kommunale tenesteapparatet i det daglege.

Framover vil vi ha ekstra fokus på korleis vi skal vi kan bidra til at pasientane i større grad klarar å følgje opp rehabiliteringa heime både i eigen regi eller med støtte/oppfølging av det lokale tenesteapparatet.

Resultatregneskap

DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	NOTER	2025	2024
Driftsinntekter		80 160 619	80 568 993
Annen driftsinntekt		2 442 157	2 083 977
Leieinntekt		489 108	478 458
SUM DRIFTSINNEKTER		83 091 884	83 131 428
Varekostnad		2 581 633	2 615 301
Lønnskostnad	1	50 093 834	50 408 976
Ordinær avskrivning	2	1 348 001	1 708 500
Annen driftskostnad	1	23 397 706	22 354 613
SUM DRIFTSKOSTNADER	3	77 421 174	77 087 390
DRIFTSRESULTAT		5 670 710	6 044 038

FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER

Renteinntekt fra foretak i samme konsern		2 790 321	2 883 402
Annen renteinntekt		67 976	67 590
Annen finansinntekt		0	8 860
Annen rentekostnad		-30 590	-9 308
NETTO FINANSRESULTAT		2 827 707	2 950 544
RESULTAT FØR SKATTEKOSTNAD		8 498 417	8 994 582
Skattekostnad	4	-1 877 212	-1 979 125
ÅRSRESULTAT	5	6 621 205	7 015 457

OVERFØRINGER

Overført til/-fra annen egenkapital	5	6 621 205	7 015 457
SUM OVERFØRINGER		6 621 205	7 015 457

Balanse pr. 31. desember

EIENDELER	NOTER	2025	2024
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Utsatt skattefordel	4	90 030	1 097 540
Sum immaterielle eiendeler		90 030	1 097 540
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom		719 138	462 507
Transportmidler		214	141 244
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner o.l.	2	2 294 968	2 676 345
Sum varige driftsmidler	2	3 014 320	3 280 096
Finansielle anleggsmidler			
Pensjonsmidler	6	728 140	0
Investeringer i aksjer og andeler		938 010	938 010
Sum finansielle anleggsmidler		1 666 150	938 010
Sum anleggsmidler		4 770 500	5 315 646
Omløpsmidler			
Varer		205 345	235 994
Fordringer			
Kundefordringer		220 719	170 650
Andre kortsiktige fordringer	7	809 408	999 447
Fordring på selskap i samme konsern	7	62 341 409	60 520 623
Sum fordringer		63 371 536	61 690 720
Bankinnskudd, kontanter o.l.	8	2 946 819	2 726 141
Sum omløpsmidler		66 523 699	64 652 854
SUM EIENDELER		71 294 199	69 968 501

EGENKAPITAL OG GJELD	NOTER	2025	2024
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Aksjekapital	5, 9	2 558 312	2 558 312
Sum innskutt egenkapital		2 558 312	2 558 312
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	5	55 923 916	49 302 711
Sum opptjent egenkapital		55 923 916	49 302 711
Sum egenkapital		58 482 228	51 861 023
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	6	0	4 115 102
Sum avsetninger for forpliktelser		0	4 115 102
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	7	1 927 138	2 353 575
Betalbar skatt	4	869 702	1 741 212
Skyldige offentlige avgifter		3 118 862	3 337 874
Annen kortsiktig gjeld	7	6 896 269	6 559 715
Sum kortsiktig gjeld		12 811 971	13 992 376
Sum gjeld		12 811 971	18 107 478
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		71 294 199	69 968 501

Flekke, 21. april 2026

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-ec63-40ec-9a47-52fa315168d6>

 visma sign
www.vismasign.com

Noter til regnskapet

Regnskapsprinsipper

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter driver rehabiliteringsvirksomhet innen spesialisert helsetjeneste. Virksomheten drives ved Haugland i Fjaler kommune.

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 anleggsmidler. 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, GODTGJØRELSER TIL DAGLIG LEDER, STYRET OG REVISOR

Lønnskostnader	2025	2024
Lønn	46 551 354	46 942 790
Arbeidsgiveravgift	5 238 851	4 927 944
Pensjonskostnader	4 103 167	4 100 889
Endring i pensjonsforpliktelsene	-4 843 242	-1 661 608
Andre ytelser	-956 296	-3 901 039
Sum	50 093 834	50 408 976

Antall årsverk sysselsatt i regnskapsåret 67 70

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	212 824	1 289 953
Sum	212 824	1 289 953

Ytelse til revisor	2025	2024
Lovpålagt revisjon	171 000	226 185
Andre tjenester	45 090	47 775
Sum	216 090	273 960

Beløpene er oppgitt inklusiv merverdiavgift

NOTE 2 VARIGE DRIFTSMIDLER

	Bygg	Inventar, utstyr, maskiner	Sum
Anskaffelseskost pr. 01.01.25	2 466 399	17 952 822	20 419 222
Tilgang kjøpte driftsmidler	278 700	803 525	1 082 225
Anskaffelseskost 31.12.25	2 745 099	18 756 347	21 501 446
Akkumulerte avskrivninger 31.12.25	2 127 881	16 359 244	18 487 125
Av- og nedskrivninger pr. 31.12.25	2 127 881	16 359 244	18 487 125
Bokført verdi 31.12.25	617 218	2 397 103	3 014 321
Årets ordinære avskrivninger	135 501	1 212 500	1 348 001
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 8 974 848.

NOTE 4 SKATT

Årets skattekostnad	2025	2024
Betalbar skatt	869 702	1 741 212
Endring i utsatt skattefordel	1 007 510	237 913
Skattekostnad ordinært resultat	1 877 212	1 979 125

Spesifikasjon av skattepliktig inntekt	2025	2024
Resultat før skatt	8 498 417	8 994 582
Permanente forskjeller	34 367	1 442
Endring i midlertidige forskjeller	-4 579 591	-1 081 424
Skattepliktig inntekt	3 953 193	7 914 599
Skattesats	22 %	22 %
Sum betalbar skatt i balansen	869 702	1 741 212

Midlertidige forskjeller	2025	2024
Varige driftsmidler	-2 042 126	-1 778 474
Varebeholdning	1	
Fordringer	904 760	904 760
Pensjonspremie/- forpliktelse	728 140	-4 115 102
Sum	-409 226	-4 988 816

Grunnlag for beregning av utsatt skatt	2025	2024
	-409 226	-4 988 816

Utsatt skattefordel (22 %)	2025	2024
	90 030	1 097 540

NOTE 5 EGENKAPITAL

	Aksjekapital	Annen egenkapital	Sum egenkapital
Egenkapital pr. 01.01	2 558 312	49 302 711	51 861 023
Årets resultat		6 621 205	6 621 205
Egenkapital pr 31.12	2 558 312	55 923 916	58 482 228

NOTE 6 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.

Endeleg avtaleverk for livsvarig AFP i offentlig sektor kom på plass i 2025. Forpliktinga for AFP er som følge av dette teke ut frå balansen for alle fødte i 1963 og seinare. AFP livsvarig skal i staden rekneskapsførast som ein innskotsplan, det vil seie at tilskot innbetalt til AFP livsvarig blir ført direkte som ein pensjonskostnad. For selskapet betyr dette at heile beløpet som følger av planendringa blir resultatført (som gevinst) og medfører ein lågare resultatført pensjonskostnad i 2025.

Noter til regnskapet

	2025	2024
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	2 166 930	3 494 890
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	2 427 711	1 927 405
Avkastning på pensjonsmidler/aktuariel gevinst	-4 585 752	-3 611 131
Resultatført estimeringsstap/ (gevinst)	-1 277 733	-891 112
Resultatført andel av planendringseffekt	0	0
Avsetning for forventet underdekning i gammel AFP-ordning	0	0
Periodisert arbeidsgiveravgift	15 564	209 268
Administrasjonskostnad	137 934	163 067
Resultatført planendring	-2 487 063	
Årets netto pensjonskostnad	-3 602 409	1 292 387

Antall personer omfattet av ordninger	2025	2024
Aktive	28	38
Pensjonister	38	32
Totalt	66	70

Økonomiske forutsetninger (ytelsesbaserte ordninger)	2025	2024
Diskonteringsrente	3,90 %	3,90 %
Forventet lønnsregulering	4,00 %	4,00 %
Forventet pensjonsøkning	2,75 %	3,00 %
Forventet regulering av folketrygdens grunnbeløp (G)	3,75 %	3,75 %
Forventet avkastning på fondsmidler	6,20 %	5,90 %

	2025	2024
Påløpte pensjonsforpliktelser	65 285 073	61 041 578
Pensjonsmidler (til markedsverdi)	-83 025 006	-78 192 128
Periodisert arbeidsgiveravgift	-1 880 433	-1 817 958
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	18 892 226	20 596 548
Ikke resultatført planendring		2 487 063
Netto pensjonsforpliktelse	-728 140	4 115 103

NOTE 7 MELLOMVÆRENDE MED SELSKAP I SAMME KONSERN MV.

	Annen kortsiktig gjeld		Andre fordringer	
	2025	2024	2025	2024
Konsernkontoordning	0	0	61 638 117	59 094 335
Konsernkontoordning renter	0		703 292	1 426 288
Skyldig husleie til Røde Kors Eigedom AS	0	0	0	0
Sum	0	0	62 341 409	60 520 623

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 8 BANKINNSKUDD

Innestående midler på skattetrekkskonto (bundne midler) er på kr. 1 810 218.

NOTE 9 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.

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 2025, 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 2025, 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.

Styrets og daglig leders 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 regnskap 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.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter viser det til: <https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Førde, 29. april 2026
Cedra Norge AS

Geir A. Helle

Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Securely signed with Brevio

This document is electronically signed and sealed with Brevio under **eIDAS**, valid in all EU states. Signatures comply with **eIDAS** and **PAeS** standards.

The identities of the signers are listed below:



 This document package contains:

- The original document
- Closing page (this page)

 Electronic signatures are not visible but digitally integrated.




Haugland
Rehabiliteringssenter

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

6968 Flekke
www.rkhr.no

 RodeKorsHauglandRehabiliteringssenter

 hauglandrehabiliteringssenter