



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF 12. juni 2025

**Behandling av årlig melding 2024, godkjenning
av årsregnskap og årsberetning 2024 mv.,
samt nye krav for 2025**

HELSE  MIDT-NORGE

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Torsdag 12. juni 2025 kl. 11.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene. Møtet ble holdt i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler i Teatergata 9 Oslo, samt digitalt.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2024, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2024, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av retningslinjer for lederlønn og lønnsrapport, jf. vedtektene § 16a
- Sak 6 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 7 Endring av driftskredittrammen og bruk av premiefond for 2025
- Sak 8 Organisering av luftambulansetjenesten
- Sak 9 Ortopedi i Nordmøre og Romsdal – protesekirurgi som mulig dagbehandling

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre

Også tilstede:

Statssekretær Karl Kristian Bekeng
 Departementsråd Cathrine M. Lofthus
 Ekspedisjonssjef Cathrine Meland
 Avdelingsdirektør Kai Furberg
 Avdelingsdirektør Astri Knapstad
 Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas

Fra styret i Helse Midt-Norge RHF møte

Styreleder Odd Inge Mjøen	Lindy Jarosh von Schweder
Nestleder Liv Stette	Anita Solberg
Steinar Kristoffersen	Frank Otto Grydeland (vara)
Arnhild Holstad	

Fra administrasjonen i Helse Midt-Norge RHF møte

Administrerende direktør Jan Frich

Også til stede

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, men deltok ikke.

Revisor for Helse Midt-Norge RHF, BDO AS, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte ved revisor Eivind Hombornes.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Han spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Odd Inge Mjøen og helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre ble valgt til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Årlig melding 2024, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal framgå av den årlige meldingen hvorvidt pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår knyttet til bevilgningen, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen framgår av oppdragsdokumentet til Helse Midt-Norge RHF for 2024.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Midt-Norge RHF av 15. mars 2025 og supplerende informasjon av 6. mai 2025.

I oppdragsdokumentet for 2024 var målet at gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp skal reduseres sammenliknet med 2023 for somatikk, psykisk helsevern voksne, psykisk helsevern barn og unge, og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig ventetid lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB.

Gjennomsnittlig ventetid i TSB var 7 dager kortere i 2024 enn i 2023 og målet er nådd for dette fagområdet. Gjennomsnittlig ventetid i psykisk helsevern voksne, psykisk helsevern barn og unge og somatikk var i 2024 henholdsvis fire, to og en dag(er) lengre enn i 2023 og målet er ikke nådd for disse tre fagområdene.

Den 13. mai 2024 inngikk regjeringen en avtale om et ventetidsløft sammen med arbeidstakerorganisasjoner, arbeidsgiverorganisasjoner og de regionale helseforetakene, jf. også revidert oppdragsdokument av 3. juli 2024. Utviklingen var likevel ikke tilfredsstillende høsten 2024 og det ble gjennomført foretaksmøte om ventetider 5. november. Det ble stilt krav om en særlig innsats i november og desember for å redusere ventetider og antallet ventende. Det regionale helseforetaket sin kapasitetsberegning med en buffer på 20 prosent ble lagt til grunn. Kravet ble gjentatt i foretaksmøte 19. februar 2025 fordi utviklingen ikke var god nok i begynnelsen av 2025.

Helse Midt-Norge RHF har satt inn forsterkede tiltak gjennom hele vinteren og våren og ventetidstall per april for Helse Midt-Norge viser effekt av tiltakene. Trenden er snudd da

ventetid ventende er på vei ned, men gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp er fortsatt høye gitt målene som er satt. Særlig er det utfordringer innenfor øyefaget.

Det ble stilt som mål at regionene skal overholde minst 95 pst. av pasientavtalene (passert planlagt tid). Dette ble ikke nådd i 2024 og vil være viktig å følge med på framover.

Foretaksmøtet viste til målet om at realveksten i kostnader innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn realveksten i de regionale helseforetakenes ordinære, frie driftsbevilgninger. Helse Midt-Norge RHF har innfridd målet både for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Foretaksmøtet viste videre til målet om at døgnkapasiteten i psykisk helsevern skulle være høyere i 2024 sammenliknet med 2023. Helse Midt-Norge RHF nådde målet for 2024.

Det ble innført pakkeforløp for kreft i 2015. Helse Midt-Norge RHF nådde ikke målet om 70 pst. gjennomføring innenfor maksimal forløpstid i 2024, og hadde en nedgang i måloppnåelse fra 66,7 pst. i 2023 til 57,6 pst. i 2024. Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge RHF har oppgitt at det er usikkerhet knyttet til de rapporterte tallene. Samtidig er det viktig at det arbeides videre med tiltak for å sikre måloppnåelse for pakkeforløpene for kreft.

I oppdragsdokumentet for 2024 var målet at antall kliniske behandlingsstudier i helseforetakene som inkluderer pasienter, skal økes med minst 15 pst. i 2024 sammenliknet med 2023, jf. målene i Nasjonal handlingsplan for kliniske studier. Helse Midt-Norge nådde ikke målet. Det har vært en økning i antall studier på nasjonalt nivå i perioden, men ikke på et nivå som kreves for at det nasjonale målet nås i 2025.

Intensivkapasiteten er forbedret sammenliknet med 2023, i første rekke når det gjelder kompetanseheving og bedre tilgang til personell. Det har vært en liten økning i samlet antall intensivsenger (kategori 2- og 3-senger). Det er behov for å jobbe videre med dette for å kunne møte framtidige utfordringer. For å kunne følge utviklingen og vurdere videre måloppnåelse er det positivt at de regionale helseforetakene vil etablere felles rapporteringsmåter for intensivsenger.

Helseregionen har hatt høy aktivitet og levert gode resultater innen flere områder i 2024. På grunnlag av samlet rapportering for 2024 fra Helse Midt-Norge RHF anser foretaksmøtet at hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøter.

Samtidig er måloppnåelsen innen enkelte områder ikke tilfredsstillende, slik at det fortsatt må arbeides systematisk og strukturert med omstilling og bedre måloppnåelse. Foretaksmøtet forventet at de regionale helseforetakene følger med på måloppnåelsen fortløpende og på eget initiativ setter inn tiltak tidlig der det er nødvendig. Ventetidsløftet gjelder i første omgang for hele 2025 og arbeidet må prioriteres høyt for å nå styringsmålene for 2025, og for å sikre permanent kortere ventetider og sørge for gode pasientforløp der målet for andel passert planlagt tid overholdes.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF har oppfylt sørge-for-ansvaret.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding 2024 med supplerende opplysninger fra Helse Midt-Norge RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2024, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2024 framlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Revisor fra BDO AS, Eivind Hombornes, redegjorde for revisjonsberetningen for 2024.

I foretaksmøtet 16. januar 2024 ble det fastsatt følgende resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge for 2024: *«Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortingets behandling av Prop. 1 S (2023–2024), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2024, slik at sørge for-ansvaret oppfylles og det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.»*

Ved Stortingets behandling av Prop. 104 S (2023–2024) ble det gitt tilleggsbevilgninger på 2,1 mrd. kroner til de regionale helseforetakene. 400 mill. kroner gikk til tiltak for å redusere ventetidene. 1 150 mill. kroner var knyttet til en varig økning i grunnfinansieringen som skulle legge bedre til rette for at sykehusene kunne innfri oppdrag og krav, herunder målet om reduserte ventetider. 100 mill. kroner gikk til sikkerhetspsykiatri, 150 mill. kroner til rekrutterings- og samhandlingstilskudd og 50 mill. kroner til integrert ettervern av ruspasienter. Helse Nord fikk også særskilt 250 mill. kroner, hvorav 90 mill. kroner til rekrutterings- og samhandlingstiltak og 160 mill. kroner til beredskaps- og rekrutteringstilskudd.

Ved Stortingets behandling av Prop. 23 S (2024–2025) ble det også gitt engangsbevilgninger på 2,1 mrd. kroner til de regionale helseforetakene. 1,6 mrd. kroner var en generell styrking av grunnfinansieringen slik at helseforetakene fikk en økonomi som satte dem i stand til blant annet å videreføre nødvendige investeringsplaner og samtidig fortsette innsatsen med Ventetidsløftet. I tillegg fikk Helse Nord 200 mill. kroner til særlige kapasitetsutfordringer innen sikkerhetspsykiatri og ytterligere 100 mill. kroner i rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Videre fikk Helse Midt-Norge 200 mill. kroner for å bedre brukervennligheten i Helseplattformen.

Regnskapsført årsresultat for 2024 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et negativt resultat på 877 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 26 mill. kroner og et netto tap ved salg av anleggsmidler på 0,3 mill. kroner. Helse Midt-Norge har investert i driftsmidler for 2 777 mill. kroner i 2024.

Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge har hatt særskilte utfordringer i 2024, med et for høyt kostnadsnivå og redusert aktivitet i Helse Møre og Romsdal HF og i Helse Nord-Trøndelag HF. Foretaksmøtet viste til at det var budsjettert med et negativt økonomisk resultat i Helse Midt-Norge i 2024, men at resultatet er langt svakere enn budsjettert. Foretaksmøtet merker seg at likviditeten vurderes som tilfredsstillende.

Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2024. Foretaksmøtet viste til at resultatkravet som ble stilt for 2024 er oppfylt.

Foretaksmøtet viser til at størrelsen på det samlede negative resultatet tilsier at det må settes i verk omfattende tiltak for å omstille og redusere kostnader i helseforetakene i Helse Midt-Norge, for å sikre en bærekraftig drift over tid.

Foretaksmøtet viste til at alle de regionale helseforetakene må ha stor oppmerksomhet på den økonomiske styringen i foretaksgruppen. God økonomisk styring og kostnadskontroll på alle nivåer er viktig. Foretaksmøtet viste til at alle regioner må arbeide videre med omstillinger og forbedringer i driften i helseforetakene. Bevilgningen

til sektoren dekker både drift og investeringer. Det vil være nødvendig med positive økonomiske resultater for å sikre midler til nødvendige investeringer i medisinsk utstyr, IKT og fornyelse av bygg, for å legge til rette for behovet for spesialisthelsetjenester framover.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets framlagte årsregnskap og årsberetning for 2024.

Sak 5 Godkjenning av retningslinjer for lederlønn og lønnsrapport, jf. vedtektene § 16a

I tråd med vedtektene skal de regionale helseforetakene følge allmennaksjeloven § 6-16a *Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper* og § 6-16b *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper*, samt *Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer*.

Retningslinjer i samsvar med allmennaksjeloven § 6-16a og forskriften skal fra og med 2022 legges fram for godkjenning for ordinært foretaksmøte. Rapport om lønn og annen godtgjørelse i Helse Midt-Norge RHF for 2024 er lagt fram for foretaksmøtet.

Foretaksmøtet vedtok:

Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer for 2024 godkjennes.

Sak 6 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2024. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 3 037 000 ekskl. mva., utgjør honoraret for revisjon av Helse Midt-Norge RHF kr 503 000 ekskl. mva. Det samlede revisjonshonoraret har økt med kr 450 000 ekskl. mva. fra 2023 for foretaksgruppen samlet sett. Økningen skyldes hovedsakelig generell prisvekst og ny revisjonsavtale inngått i 2024.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 3 037 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2024, herunder godtgjørelse på kr 503 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Midt-Norge RHF.

Sak 7 Endring av driftskredittrammen og bruk av premiefond for 2025

Foretaksmøtet viste til Prop. 146 S (2024–2025) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2025*. Her foreslås det å sette ned de regionale helseforetakenes driftskredittramme med 6 390 mill. kroner:

«Helseforetakene er i saldert budsjett 2025 gitt anledning til å bruke 2 000 mill. kroner av premiefond til betaling av pensjonspremier i 2025. Det er ventet en stor økning i premiefondene til helseforetakene i 2025. Det foreslås derfor å øke bruken av premiefond i 2025 med 5 600 mill. kroner fra 2 000 mill. kroner i saldert budsjett til 7 600 mill. kroner.

Hensyntatt effekten av at det ikke svares arbeidsgiveravgift ved bruk av premiefond, gir den økte bruken av premiefond en samlet likviditetslettelse på 6 390 mill. kroner. Helseforetakenes samlede innvilgede driftskredittramme foreslås satt ned tilsvarende. Dette gir en samlet driftskredittramme for de regionale helseforetakene på 25 321 mill. kroner ved utgangen av 2025.»

Justering av driftskredittrammen vil bli effektivert i sammenheng med eventuelle øvrige endringer i nysalderingen for 2025, senest per 31. desember 2025.

Helse Midt-Norge RHF sin andel av økt bruk av premiefond utgjør 795 mill. kroner. Helse Midt-Norge RHF sin andel av redusert driftskredditt utgjør 907 mill. kroner.

Endringen i driftskredittrammen gjøres med forbehold om Stortingets godkjenning.

Foretaksmøtet vedtok:

Helse Midt-Norge RHF sin bruk av premiefond økes med 795 mill. kroner. Driftskredittrammen for Helse Midt-Norge RHF reduseres med 907 mill. kroner fra 4 693 mill. kroner til 3 786 mill. kroner ved utgangen av 2025.

Sak 8 Organisering av luftambulansetjenesten

Foretaksmøtet viste til protokoll fra foretaksmøtet 3. juli 2024 der de regionale helseforetakene ble bedt om å legge til rette for en prosess med forhandlinger for å vurdere eventuell direktetildeling av operatøransvaret i ambulanshelikoptertjenesten til Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)/deres datterselskap. Foretaksmøtet viste videre til vedtak i styrene i de regionale helseforetakene, der de har sluttet seg til at det gjennomføres en direktetildeling av operatøransvaret i ambulanshelikoptertjenesten til Norsk Luftambulans AS (NLA) fra 1. juni 2028. Det går fram av vedtakene at styrene vurderer at forhandlingsresultatet ikke avviker vesentlig fra det estimerte nullalternativet, at risikoen ved en direktetildeling er vurdert som akseptabel og at avtalen har samme varighet som gjeldende avtale (seks år med tillegg av to opsjonsperioder á to år).

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar forhandlingsresultatet om direktetildeling av operatøransvaret i ambulanshelikoptertjenesten til Norsk Luftambulans AS til etterretning.

Sak 9 Ortopedi i Nordmøre og Romsdal – protesekirurgi som mulig dagbehandling

Det vises til vedtak i tidligere foretaksmøter hvor det er fastslått at spesialisthelsetjenesten skal ha et bredt tilbud av både dagbehandling og poliklinisk virksomhet ved Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR), Kristiansund.

I foretaksmøtet som ble holdt 11. desember 2024, ble det i sak 6 *Ortopedi i Nordmøre og Romsdal*, vedtatt at Helse Midt-Norge RHF skulle sørge for at helseforetaket gjorde en vurdering av hvordan pilotering av protesekirurgi som dagbehandling kan ivaretas ved SNR Kristiansund også etter ibruktakelse av nye SNR Hjelset. Foretaksmøtet så positivt på mulighetene for protesekirurgi som mulig dagbehandling, fordi det ville kunne bidra til en faglig utvikling på feltet. Hvis dette kan la seg gjennomføre ved SNR Kristiansund vil det kunne bli en modell for andre områder.

Saken har vært gjenstand for faglige vurderinger og er styrebehandlet både lokalt og regionalt.

På bakgrunn av vurderingene fastslås det at videreføring av piloting av protesekirurgi som mulig dagbehandling skal gjennomføres ved akuttsykehuset på Hjelset. Dette er begrunnet utfra pasientsikkerhet og faglig forsvarlighet. Hvis denne piloten ut i fra klare definerte faglige kriterier vurderes å være vellykket, skal et slikt dagkirurgisk tilbud legges til SNR Kristiansund etter at piloten er gjennomført. Det lokale fagmiljøet skal involveres i prosjektutforming og definisjon av kriterier for måloppnåelse. Evalueringen av piloten må basere seg på faglig gode kriterier og ha en forpliktende tidsplan som sikrer et tilstrekkelig volum pasienter i utprøvningsfasen. Tilnærmingen må være forskningsbasert, involvere bruk av ekstern kompetanse og samtidig ha et øye for overføringsverdi til andre helseforetak. Dersom piloten lykkes og tilbudet tilbakeføres til SNR Kristiansund, vil dette kunne bli et utstillingsvindu for fremtidens helsetjenester og gjøre SNR Kristiansund til en drivkraft for innovasjon og kvalitet i ortopedien. Ved tilbakeføring skal det sikres nødvendige finansiering og støttefunksjoner.

Foretaksmøtet vedtok:

Helse Midt-Norge RHF bes om å:

- *sørge for å videreføre piloting av protesekirurgi som mulig dagbehandling ved SNR Hjelset. Det lokale fagmiljøet skal involveres i prosjektutforming og definisjon av kriterier for måloppnåelse*
- *snarest utarbeide en forpliktende tidsplan for gjennomføring av piloten, evaluering av tilbudet og veien videre.*
- *legge til rette for en forskningsbasert og uavhengig evaluering av piloten, basert på anerkjente metoder og utfallsmål, og med medvirkning fra lokalt fagmiljø supplert med relevant ekstern kompetanse.*
- *tilbakeføre tilbudet med dagbasert protesekirurgi med nødvendige støttefunksjoner til SNR Kristiansund dersom piloten ved Hjelset vurderes å være faglig vellykket, herunder ivaretar hensynet til forsvarlighet og pasientsikkerhet.*

Møtet ble hevet kl. 11.50.

Oslo, 12. juni 2025

Jan Christian Vestre

Odd Inge Mjøen

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer