



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 13. januar 2026

Krav og rammer for 2026



PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE SØR-ØST RHF

Tirsdag 13. januar 2026 kl. 14.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF. Møtet ble holdt som felles foretaksmøte for de regionale helseforetakene ved Drammen sykehus på Brakerøya, samt digitalt.

Dagsorden

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Krav og rammer for 2026

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre

Også til stede:

Statssekretær Karl Kristian Bekeng

Departementsråd Cathrine Meland

Avdelingsdirektør Lisbeth Rugtvedt

Avdelingsdirektør Kai Furberg

Seniorrådgiver Rune Pedersen

Fagdirektør Mikkel Hovden Aas

Fra styret i Helse Sør-Øst RHF møtte

Nestleder Nina Tangnæs Grønvold (med fullmakt fra styreleder)

Einar Lunde

Haseeb Syed

Marte Kvittum Tangen

Per Morten Sandset

Christian Grimsgaard

Irene Kronkvist

Cathrine Strand Aaland

Fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF møtte

Administrerende direktør Terje Rootwelt

Andre tilstede

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

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. Styreleder Svein Gjedrem hadde meldt forfall til foretaksmøtet. Nestleder Nina Tangnæs Grønvold stilte med fullmakt fra styreleder.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Nestleder Nina Tangnæs Grønvold 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 Krav og rammer for 2026

3.1 Oppdraget for 2026

Foretaksmøtet viste til oppdragsdokumentet for 2026. Det ble lagt til grunn at de regionale helseforetakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet, innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetakene.

3.2 Økonomiske krav og rammer

3.2.1 Økonomisk resultatkrav

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sikre god kvalitet i pasientbehandlingen. De regionale helseforetakene må sørge for effektiv ressursutnyttelse og god økonomistyring.

- Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortingets behandling av Prop. 1 S (2025–2026), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2026, slik at sørge for-ansvaret oppfylles og det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

3.2.2 Endringer i driftskreditrammen

Hensyntatt endringer i Prop. 20 S (2025–2026) *Endringer i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet*, var samlet ramme for driftskreditt ved inngangen til 2026 på 15 386 mill. kroner. I Prop. 1 S (2025–2026) er det lagt til grunn en samlet pensjonskostnad på 22 000 mill. kroner og pensjonspremier på 26 600 mill. kroner. Dette gir i utgangspunktet et likviditetsbehov tilsvarende 4 600 mill. kroner. I samme budsjettproposisjon er det lagt til grunn at helseforetakene skal benytte 2 000 mill. kroner fra premiefond til premiebetaling i 2026. Gjennom Stortingets behandling av Prop. 20 S (2025–

2026) *Endringer i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet* er det lagt til rette for at helseforetakenes tillatte premiefondsbruk i 2026 økes med 5 000 mill. kroner fra 2 000 mill. kroner til 7 000 mill. kroner. Den økte premiefondsbruken er en følge av at helseforetakene har tilgjengelige premiefondsmidler hos sine pensjonsleverandører. Samtidig innebærer dette at de regionale helseforetakene kan redusere den rentebærende driftskredittgjelden som er oppstått som en konsekvens av høye betalbare pensjonspremier over tid.

Siden det ikke svares arbeidsgiveravgift på den delen av pensjonspremien som betales fra premiefond, reduseres likviditetsbehovet med 987 mill. kroner. I sum gir denne håndteringen et likviditetsoverskudd på 3 387 mill. kroner. De regionale helseforetakenes samlede driftskredittramme reduseres derfor med 3 387 mill. kroner, fra 15 386 mill. kroner til 11 999 mill. kroner ved utgangen av 2026. Reduksjonen i driftskredittramme vil bli foretatt pr. 1. februar og 1. august.

Foretaksmøtet la til grunn at den økte premiefondsbruken effektueres så raskt som mulig av de regionale helseforetakene. Endelig bruk av midler fra premiefond og endrede driftskredittrammer som følge av omtalen i Prop. 20 S (2025–2026) vil bli vedtatt i forbindelse med Stortingets behandling av revidert nasjonalbudsjett for 2026.

- For å håndtere nødvendig likviditet til betaling av pensjonspremier, gis Helse Sør-Øst RHF anledning til å benytte 3 825 mill. kroner fra premiefond til premiebetaling i 2026. Videre reduseres driftskredittrammen til Helse Sør-Øst RHF med 1 851 mill. kroner fra 7 877 mill. kroner til 6 026 mill. kroner ved utgangen av 2026.

3.2.3 Investeringslån

Gjenstående lånerammer er oppgitt pr. 1.12.25. Da er det justert for byggekostnadsindeksen til og med november 2025. For nye prosjekter i 2026 er lånerammen oppgitt pr. 1.7.25, jf. Prop. 1 S.

Nye lånerammer

- Helse Sør-Øst RHF tildeles låneramme til byggetrinn 3 ved Sunnaas sykehus med 551 mill. kroner (pr. 1.7.25). Lånet vil utbetales i takt med fremdriften i prosjektet.
- Helse Sør-Øst RHF tildeles låneramme til stråle- og somatikkbygg ved Sykehuset Østfold HF med 3 987 mill. kroner (pr. 1.7.25). Lånet vil utbetales i takt med fremdriften i prosjektet.
- Helse Sør-Øst RHF tildeles låneramme til somatikkbygg ved Akershus universitetssykehus HF med 1 591 mill. kroner (pr. 1.7.25). Lånet vil utbetales i takt med fremdriften i prosjektet.
- Helse Sør-Øst RHF tildeles låneramme til nytt Mjøssykehus ved Sykehuset Innlandet HF med 18 009 mill. kroner (pr. 1.7.25). Lånet vil utbetales i takt med fremdriften i prosjektet.

Tidligere vedtatte lånerammer

- Lån til akuttbygg i Kristiansand, ved Sørlandet sykehus HF med 1 623 mill. kroner (pr. 1.7.24). Gjenstående låneramme pr. 1.1.26 utgjør 1 700,3 mill. kroner (pr. 1.12.25).
- Lån til etappe 2 av ny regional sikkerhetsavdeling ved Oslo universitetssykehus HF er vedtatt med en øvre låneramme på 375 mill. kroner (pr. 1.7.2023). Gjenstående låneramme utgjør 107,2 mill. kroner og vil bli utbetalt i 2026.
- Lån til utbygging av Sykehuset Telemark HF, Skien er vedtatt med en øvre låneramme på 928 mill. 2022-kroner. Gjenstående låneramme pr. 1.1.26 utgjør 513,7 mill. kroner (pr. 1.12.25).

- Lån til samling av sykehusbasert psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus HF er vedtatt med en øvre låneramme på 695 mill. 2022-kroner. Gjenstående låneramme utgjør 64,6 mill. kroner og vil bli utbetalt i 2026.
- Lån til ny regional sikkerhetsavdeling ved Oslo universitetssykehus HF er vedtatt med en øvre låneramme på 830 mill. 2021-kroner. Gjenstående låneramme utgjør 99,5 mill. kroner og vil bli utbetalt i 2026.
- Lån til etablering av nye Aker og nye Rikshospitalet ved Oslo universitetssykehus HF er vedtatt med en øvre låneramme på 29 073 mill. 2020-kroner. Gjenstående låneramme pr. 1.1.26 utgjør 28 086 mill. kroner (pr. 1.12.25).

3.2.4 Lederlønn

I tråd med Eierskapsmeldingen og Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel forventer staten at godtgjørelsen for ledende ansatte i de regionale helseforetakene skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende, og at hensynet til moderasjon ivaretas. Hensynet til moderasjon er vesentlig for å ivareta helseforetakenes langsiktige interesser, blant annet for å unngå at omdømme svekkes gjennom at lederlønningene bidrar til urimelige forskjeller i foretaket og samfunnet for øvrig. I tidligere foretaksmøter er det presisert at disse prinsippene også skal gjøres gjeldende i underliggende helseforetak. Foretaksmøtet viste til tidligere stilte krav til de regionale helseforetakene om å følge statens retningslinjer for lederlønn i statlig eide selskaper. De regionale helseforetakene må sørge for moderasjon i utviklingen av lederlønninger.

- De regionale helseforetakene skal, med utgangspunkt i *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer*, fremstille en årlig samlet oversikt over lønnsutviklingen for ledende ansatte i det regionale helseforetaket, samt underliggende og felleseide helseforetak og hvordan føringene om moderasjon er ivaretatt.

3.3 Utvikling av nye psykisk helsetilbud i samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

Foretaksmøtet viste til regjeringens arbeid med helsereform, og utvalget som er satt ned for å utrede en helhetlig og sammenhengende helsetjeneste. Det er tidligere gitt føringer både i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og Opptappingsplanen for psykisk helse om å prøve ut tettere samarbeid mellom helseforetak og kommuner om helsetjenester til personer med psykiske lidelser. Foretaksmøtet viste også til oppdragsdokumentet for 2026, hvor de regionale helseforetakene bes om sikre en årlig økning i døgnkapasiteten i tråd med framskrivningsmodellen og egne regionale planer.

Foretaksmøtet viste videre til Prosjekt X og de pilotene som inngår, som kan være eksempler på tettere samarbeid. I dialog med Oslo universitetssykehus HF har det fremkommet at de har planer for prosjekter med tilsvarende utprøvinger av samarbeid. Foretaksmøtet ønsket at Helse Sør-Øst RHF vurderer muligheten for et slikt samarbeid mellom Oslo universitetssykehus HF og Oslo kommune på Gaustad-området.

- Foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst RHF om å sikre at det tas kontakt med Oslo kommune og at Oslo universitetssykehus i samarbeid med Oslo kommune vurderer om det kan etableres nye døgntilbud innen psykisk helsevern for pasienter som har behov for tjenester fra begge nivå på Gaustad-området, inkludert gamle Gaustad sykehus.

Foretaksmøtet vedtok:

Krav og rammer legges til grunn for styrets arbeid i 2026.

Møtet ble hevet kl. 14.50.

Drammen, 13. januar 2026

Jan Christian Vestre
helse- og omsorgsminister

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer