



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 13. januar 2026

Krav og rammer for 2026



PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Tysdag 13. januar 2026 kl. 14.00 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF. Møtet vart halde som felles føretaksmøte for dei regionale helseføretaka på Drammen sjukehus på Brakerøya, og digitalt.

Dagsorden

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Krav og rammer for 2026

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre

Også til stades:

Statssekretær Karl Kristian Bekeng
Departementsråd Cathrine Meland
Avdelingsdirektør Lisbeth Rugtvedt
Avdelingsdirektør Kai Furberg
Seniorrådgjevar Rune Pedersen
Fagdirektør Mikkel Hovden Aas

Frå styret i Helse Vest RHF møte

Styreleiar Agnes Landstad
Nestleiar Oddvar Kaarbøe
Tord Anton Haaland
Kristin Reitan Husebø
Hege Solbakken
Leif Teksum
Toril Eide Kongsrud
Wenche Kristin Røkenes
Linda Karin Gangstøe
Lars Kåre Kleppe

Frå administrasjonen i Helse Vest RHF møte

Administrerande direktør Inge Cathrine Bryne

Andre til stades

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen §13, men deltok ikkje.

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre ønskte, som øvste eigarmyndigheit og møteleiar, velkomen. Han spurde om det var merknader til innkallinga. Det var ingen merknader til innkallinga.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjent. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Styreleiar Agnes Landstad og helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre vart valde til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Krav og rammer for 2026

3.1 Oppdraget for 2026

Det vart vist til oppdragsdokumentet for 2026. Det vart lagt til grunn at dei regionale helseføretaka set i verk nødvendige tiltak for å innfri krava i oppdragsdokumentet og føretaksmøtet, innanfor dei juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjeld for helseføretak.

3.2 Økonomiske krav og rammer

3.2.1 Økonomisk resultatkrav

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjerande for å kunne gjere dei riktige faglege prioriteringane og sikre god kvalitet i pasientbehandlinga. Dei regionale helseføretaka må sørge for effektiv ressursutnytting og god økonomistyring.

- Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka innrettar verksemda innanfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2025–2026), føretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2026, slik at sørge for-ansvaret vert oppfylt og det vert lagt til rette for ei berekraftig utvikling over tid.

3.2.2 Endringar i driftskredittramma

Når det er tatt omsyn til endringar i Prop. 20 S (2025–2026) *Endringar i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet*, var samla ramme for driftskreditt ved inngangen til 2026 på 15 386 mill. kroner. I Prop. 1 S (2025–2026) er det lagt til grunn ein samla pensjonskostnad på 22 000 mill. kroner og pensjonspremiar på 26 600 mill. kroner. Dette gir i utgangspunktet eit likviditetsbehov svarande til 4 600 mill. kroner. I same budsjettproposisjon er det lagt til grunn at helseføretaka skal nytte 2 000 mill. kroner frå premiefond til premiebetaling i 2026. Gjennom Stortinget si handsaming av Prop. 20 S (2025–2026)

Endringar i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet er det lagt til rette for at helseføretaka kan auke bruken av premiefond i 2026 med 5 000 mill. kroner, frå 2 000 mill. kroner til 7 000 mill. kroner. Den auka bruken av premiefond skuldast at helseføretaka har tilgjengelege midlar frå premiefond hos pensjonsleverandørane. Samstundes inneber dette at dei regionale helseføretaka kan redusere den rentebærande driftskredittgjelda som har oppstått som ein konsekvens av høgare betalbare pensjonspremiar over tid.

Sidan det ikkje vert lagt arbeidsgivaravgift på den delen av pensjonspremien som vert betalt frå premiefond, vert likviditetsbehovet redusert med 987 mill. kroner. I sum gir denne handteringa eit likviditetsoverskot på 3 387 mill. kroner. Dei regionale helseføretaka si samla ramme for driftskreditt vert derfor redusert med 3 387 mill. kroner, frå 15 386 mill. kroner til 11 999 mill. kroner ved utgangen av 2026. Reduksjonen i driftskredittramma vil bli gjort pr. 1. februar og 1. august.

Føretaksmøtet la til grunn at den auka premiefondsbruken vert gjort så raskt som mogleg av dei regionale helseføretaka. Endeleg bruk av midlar frå premiefond og endra driftskredittrammer som følgje av omtalen i Prop. 20 S (2025–2026) vert vedtatt i samband med Stortinget si handsaming av revidert nasjonalbudsjett for 2026.

- For å handtere nødvendig likviditet til betaling av pensjonspremiar, får Helse Vest RHF høve til å nytte 1 344 mill. kroner frå premiefond til premiebetaling i 2026. Vidare vert driftskredittramma til Helse Vest RHF satt ned med 650 mill. kroner frå 3 066 mill. kroner til 2 416 mill. kroner ved utgangen av 2026.

3.2.3 Investeringslån

Gjenståande lånerammer er oppgitt pr. 1.12.25. Då er det justert for byggekostnadsindeksen til og med november 2025.

Tidlegare vedtatte lånerammer

- Lån til fase 1 av byggetrinn 2 av nye Stavanger universitetssjukehus i Helse Stavanger HF er vedtatt med ei øvre ramme på 1 405 mill. kroner (pr. 1.7.24). Resterande låneramme pr. 1.1.26 utgjør 1 457,4 mill. kroner (pr. 1.12.25).
- Lån til ombygging av Årstadhuset ved Haukeland universitetssjukehus i Helse Bergen HF er vedtatt med ei øvre ramme på 611 mill. kroner (pr. 1.7.24). Resterande låneramme pr. 1.1.26 utgjør 587,6 mill. kroner (pr. 1.12.25).
- Lån til utbygging av trinn 2 ved Haugesund sjukehus i Helse Fonna HF er vedtatt med ei øvre ramme på 722 mill. 2022-kroner. Resterande låneramme utgjør 102,1 mill. kroner og vil bli utbetalt i 2026.

3.2.4 Leiarløn

I tråd med Eigarskapsmeldinga og Statens retningslinjer for leiarløn i selskap med direkte statleg eigardel forventar staten at godtgjering for leiande tilsette i dei regionale helseføretaka skal vere konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande, og at hensynet til moderasjon vert ivaretatt. Hensynet til moderasjon er vesentleg for å ivareta helseføretaka sine langsiktige interesser, mellom anna for å unngå at omdømme vert svekka gjennom at leiarløn bidrar til urimelege skilnader i føretaket og samfunnet for øvreg. I tidlegare føretaksmøte er det presisert at disse prinsippa også skal bli gjort gjeldande i underliggende helseføretak. Føretaksmøtet viste til tidlegare stilte krav til dei regionale helseføretaka om å følge statens retningslinjer for leiarløn i statleg eigde selskap. Dei regionale helseføretaka må sørge for moderasjon i utviklinga av leiarløn.

- Dei regionale helseføretaka skal, med utgangspunkt i *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer*, framstille ein årleg samla oversikt over utvikling av løn for leiande tilsette i det regionale helseføretaket, samt underliggende og felleseigde helseføretak og korleis føringane om moderasjon er ivaretatt.

Føretaksmøtet vedtok:

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

Møtet vart heva kl. 14.50.

Drammen, 13. januar 2026

Jan Christian Vestre
helse- og omsorgsminister

Agnes Landstad
styreleiar

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikkje handskrivne signaturar