



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF 13. januar 2026

Krav og rammer for 2026

HELSE  MIDT-NORGE

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Tirsdag 13. januar 2026 kl. 14.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge 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 Midt-Norge RHF møtte

Styreleder Per Axel Koch

Nestleder Bjørn Haugstad

Steinar Kristoffersen

Bente Glomset Vikhagen

Roy Børge Sigernes-Sørli

Ragnhild Holmberg Aunsmo

Hege Leirfall Ingebrigtsen

Anita Solberg

Frank Grydeland

Lindy Jarosch-von Schweder

Fra administrasjonen i Helse Midt-Norge RHF møtte

Administrerende direktør Jan Frich

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.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Per Axel Koch 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 2026Oppdraget 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 Midt-Norge RHF anledning til å benytte 992 mill. kroner fra premiefond til premiebetaling i 2026. Videre reduseres driftskredittrammen til Helse Midt-Norge RHF med 480 mill. kroner fra 2 376 mill. kroner til 1 896 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.

Tidligere vedtatte lånerammer

- Lån til oppgradering og nybygg ved Ålesund sjukehus i Helse Møre og Romsdal HF er vedtatt med en øvre låneramme på 881 mill. kroner (pr. 1.7.23). Gjenstående låneramme pr. 1.1.26 utgjør 428,4 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. Foretaksmøtetviste 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.

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

Per Axel Koch
styreleder

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer