

Høringsnotat

**Forslag til forskrift om regnskapsføring av pensjonsforhold i
helseforetak og regionale helseforetak**

Utsendt: 13. februar 2026

Høringsfrist: 20. mars 2026

Innhold

1	Innledning.....	4
2	Bakgrunn.....	4
2.1	Overordnede føringer	4
2.2	Gjeldende rett.....	5
2.2.1	Helseforetaksloven	5
2.3	Gjeldende bevilgningsmessig ordning for håndtering av pensjon.....	6
2.4	Om driftskredittrammen i 2026	6
3	Departementets vurderinger og forslag	7
3.1	Innledning	7
3.2	Behovet for informasjon om pensjonsforpliktelser i helseforetakene.....	7
3.2.1	Innledning.....	7
3.2.2	Lønnsvekstanslag basert på perspektivmeldingen.....	9
3.2.3	Langsiktige anslag for diskonteringsrente og lønnsvekst	9
3.2.4	Forholdstall fra kommunesektoren	10
3.2.5	Nettorente for beregning av AFP i privat sektor	10
3.2.6	Baner for rente, inflasjon og lønnsvekst brukt under IFRS17	10
3.2.7	Oppsummering.....	11
3.3	Om ulike modeller for å iverksette fastsatt nettorente.....	11
3.3.1	Om å justere de økonomiske forutsetningene innenfor NRS 6.....	12
3.3.2	Om å forskriftsfeste regler tilsvarende kommunenes regnskapsføring av pensjon	13
3.3.3	Om å forskriftsfeste økonomiske forutsetninger med elementer av kommunesystemet	14
3.3.4	Om å forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad	15
3.4	Nærmere vurderinger av relevante modeller	16

3.4.1	Vurdering av å fastsette forskrifter om parameterverdier inkludert amortiseringsregel.....	17
3.4.2	Vurdering av å forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad	19
3.4.3	Anbefalt modell.....	20
3.5	Om eksisterende driftskreditt	22
4	Økonomiske og administrative konsekvenser.....	22
5	Ikrafttredelse	23
6	Forslag til forskrift	24

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag om å fastsette forskrift om regnskapsføring av pensjonsforhold i helseforetak og regionale helseforetak.

I Prop. 145 LS (2024–2025) ble det på bakgrunn av de særlige rammevilkårene for helseforetakene vurdert som formålstjenlig å kunne gi egne regler for regnskapsføring av pensjonsforhold, som er bedre tilpasset statens behov som bruker av regnskapene.

Helseforetaksloven § 43 ble derfor foreslått endret slik at departementet i forskrift kan utfylle eller fravike regnskapsloven om regnskapsføring av pensjonsforhold. Forslaget ble vedtatt av Stortinget, jf. lov 20. juni 2025 nr. 62, se Innst. 516 L (2024–2025).

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i høringsnotatet at det fastsettes en forskrift om følgende:

- Det innføres en fastsatt nettorente på 0,75 prosentenheter ved beregning av de regionale helseforetakenes pensjonsforpliktelse.
- Det innføres amortisering av avviket mellom årets pensjonskostnad og -premie, det vil si at ett års premieavvik skal kostnadsføres over en periode på 3 år fra og med påfølgende regnskapsår.

Det foreslås at endringene skal tre i kraft 1. januar 2026 med virkning for regnskapsåret 2026.

2 Bakgrunn

2.1 Overordnede føringer

Bakgrunnen for endringene i helseforetaksloven, gjennom Prop. 145 LS (2024–2025), var at samlet driftskreditt til de regionale helseforetakene har økt over tid, samt at pensjonsforpliktelsene til helseforetakene skal beregnes ut fra økonomiske parametere som benyttes ellers i offentlig sektor. Dette er langsiktige parametere som er i tråd med økonomisk teori og langsiktige modellestimater, og som kan avvike fra observerte størrelser i markedet.

Høringsnotatet er en oppfølging av dette, hvor departementet foreslår nærmere regler for hvordan regnskapsføringen av pensjonsforhold skal utformes. Staten har som grunnlag for langsiktig eierstyring et behov for informasjon om helseforetakenes pensjonsforpliktelser på lang sikt. Målet med reglene som foreslås, er å sikre at helseforetakene presenterer god regnskapsinformasjon om sine forpliktelser slik at staten som eier kan innpasse disse forpliktelsene i sin overordnede planlegging. Årsregnskapene til de regionale helseforetakene skal primært gi staten beslutningsnyttig styringsinformasjon og sikre transparens om langsiktige brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

Det skal også være noen overordnede føringer for valg av nye regnskapsregler, tilknyttet statens tilhørende finansiering av helseforetakenes pensjonsforpliktelser: Regelverket skal sikre at det ikke akkumuleres store avvik mellom pensjonskostnad og pensjonspremier for

slik å unngå at helseforetakene har høy rentebærende gjeld til staten knyttet til de ansattes pensjonsordninger og statens finansiering av disse. Rammebetingelsene for sektoren skal være nøytrale for pensjonsforhold. Det legges til grunn at det ved overgang til nytt regelverk skal ses på håndteringen av eksisterende driftskreditt med sikte på at dagens ubalanser nullstilles.

Departementet har vurdert ulike mulige regler som skal ivareta de ulike hensynene. Det understrekes at det uavhengig av hvilke regler som fastsettes, skal presenteres nødvendig informasjon om pensjonsforpliktelsene i helseforetakenes årsregnskap og noter, der det gis pliktige noteopplysninger som viser brutto forpliktelser, midler, forutsetninger og sensitiviteter.

Departementet ber høringsmottakerne om vurderinger av om det trengs nye forskriftsregler og hvordan slike regler bør utformes.

2.2 Gjeldende rett

2.2.1 Helseforetaksloven

Helseforetaksloven 15. juni 2001 nr. 93 § 43 første ledd første punktum bestemmer at reglene i regnskapsloven gjelder for foretakene. Helseforetak og regionale helseforetak er dermed underlagt regnskapsplikt etter regnskapsloven, jf. regnskapsloven § 1-2 første ledd nr. 12, og skal etter loven § 4-6 føre årsregnskap i samsvar med god regnskapsskikk, jf. regnskapsloven § 4-6. Det er i tillegg utarbeidet en felles regnskapshåndbok for regionale helseforetak og helseforetak der grunnleggende krav er fastsatt gjennom vedtak i foretaksmøter.

Det er etablert et felles malverk for årsregnskap og tilhørende noteopplysninger, med krav til informasjon om blant annet pensjonsforhold. Regnskapsføring av pensjonsytelser gjøres i dag i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Helseforetakenes pensjonsforpliktelser regnes som nåverdien av de framtidige pensjonsytelsene som anses påløpt på balansedagen og føres som en gjeld i helseforetakenes balanse. Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og føres som en eiendel i balansen. Pensjonskostnaden i perioden tilsvarer endringen i den beregnede pensjonsforpliktelsen. Pensjonspremier er arbeidsgivers innbetalinger som skal finansiere framtidige pensjonsutbetalinger, basert på lønn og regulering av opptjente rettigheter. Det kan være betydelige avvik mellom betalte pensjonspremier og den beregnede pensjonskostnaden i samme periode.

Helseforetaksloven § 43 første ledd andre punktum bestemmer fra 20. juni 2025 at departementet i forskrift kan utfylle eller fravike bestemmelser i regnskapsloven om regnskapsføring av pensjonsforhold, jf. Prop. 145 LS (2024–2025) *Endringer i skatte- og avgiftslovgevinga*, se proposisjonens kapittel 10.

2.3 Gjeldende bevilgningsmessig ordning for håndtering av pensjon

I St.prp. nr. 1 (2008–2009) ble dagens bevilgningsmessige ordning for håndtering av pensjon i helseforetakene etablert. Intensjonen var at sykehusene ikke skal måtte justere aktiviteten ved sykehusene opp og ned som følge av svingninger i pensjonskostnad og -premie. Ordningen innebærer at anslag for pensjonskostnader legges til grunn for sykehusenes årlige inntektsbevilgninger i statsbudsjettet. Dette gir forutsigbare resultatmessige forutsetninger. Samtidig vil de årlige betalbare pensjonspremiene til pensjonsleverandørene ikke være lik pensjonskostnadene, og sykehusenes likviditetsbehov håndteres derfor gjennom endringer i rentebærende driftskredittrammer til staten. Dersom pensjonspremien er høyere enn pensjonskostnaden, vil driftskreditten øke tilsvarende differansen. Dersom pensjonspremien er lavere enn pensjonskostnaden, skal driftskreditten reduseres tilsvarende.

Siden helseforetakene er underlagt regnskapsloven, blir pensjon i helseforetakene regnskapsført i samsvar med Norsk Regnskapsstiftelse standard NRS 6 Pensjonskostnad. Norsk Regnskapsstiftelse anbefaler hvert år en rekke parametere for ytelsesbaserte pensjonsordninger. De regionale helseforetakene har i hovedsak benyttet de anbefalte parameterne i beregningen av pensjonskostnaden som danner grunnlaget for inntektsbevilgningene i statsbudsjettet. Disse parameterne er blant annet diskonteringsrente, langsiktig lønnsvekst og forventet avkastning. Parameterne oppdateres vanligvis to ganger i året: per 30. september (publiseres i oktober) og per 31. desember (publiseres i januar året etter).

2.4 Om driftskredittrammen i 2026

Fra statens side er driftskreditter rentebærende fordringer på de regionale helseforetakene. Fra de regionale helseforetakenes side er driftskreditter rentebærende gjeld til staten, håndtert som kortsiktig gjeld i årsregnskapets balanse. De regionale helseforetakene kan benytte driftskredit opptil en ramme som blir bevilget av Stortinget i forbindelse med statsbudsjettet. Driftskredittrammen er i sin helhet en følge av forskjellen mellom bevilget inntektsnivå til å dekke årlige til pensjonskostnader og faktisk betalbare pensjonspremier.

Økninger i helseforetakenes driftskredittramme bevilges over utgiftskapittelet kap. 732, post 86 *Driftskreditter* i statsbudsjettet. Reduksjoner i driftskredittrammen budsjettføres på inntektskapittelet kap. 3732, post 86 *Driftskreditter*. Statens renteinntekter av driftskredit budsjettføres på inntektskapittelet kap. 5605, post 84 *Av driftskredit til statsbedrifter*. De regionale helseforetakenes rentekostnader på driftskredit må dekkes innenfor basisbevilgningen på kap. 732, postene 72-75 og påvirker således sykehusenes økonomiske handlingsrom.

Helseforetakene har også premiefond hos sine pensjonsleverandører til betaling av fremtidige pensjonspremier. Helseforetakenes samlede årlige tillate bruk av premiefond vedtas av Stortinget gjennom ulike budsjettproposisjoner og fordeles mellom de fire regionale helseforetakene i foretaksmøter. Bruk av premiefond til betaling av

pensjonspremier reduserer de regionale helseforetakenes likviditetsbelastning, og bevilgede driftskredittrammer nedjusteres følgelig tilsvarende. Bevilgningsnivåene sørger dermed for at helseforetakene har tilstrekkelig likviditet til å betale pensjonspremier.

I Helse- og omsorgsdepartementets Prop. 1 S (2025–2026) var det lagt til grunn at samlet driftskredittramme er om lag 25,3 mrd. kroner ved inngangen av 2026. Med endelige pensjonsstørrelser for 2025 og håndtering av disse, jf. Prop. 20 S (2025–2026), herunder effektene av håndtering av planendringen forbundet med ny offentlig avtalefestet pensjon (AFP) og nye pensjonsregler for ansatte som har jobb med særaldersgrenser, hadde helseforetakene en samlet driftskredittramme på 15,4 mrd. kroner ved utgangen av 2025.

Departementet har nå beregninger for 2026 som er oppdatert etter fremleggelsen av Prop. 1 S for 2026 og nysalderingen av statsbudsjettet for 2025. Disse beregningene er basert på de gjeldende håndtering og oppdatert parametersett fra Norsk regnskapsstiftelse. De oppdaterte beregningene viser en anslått pensjonskostnad på 10 750 mill. kroner og en brutto pensjonspremie på 26 750 mill. kroner for 2026. Hensyntatt bruk av 7 000 mill. kroner fra premiefond til betaling av premie og arbeidsgiveravgiftseffekt av dette, gir dette et økt likviditetsbehov på 8 013 mill. kroner i 2026. Samlet sett innebærer dette en beregnet driftskredittramme på 23 399 mill. kroner ved utgangen av 2026.

3 Departementets vurderinger og forslag

3.1 Innledning

I det videre vil departementet først drøfte informasjonsbehovet ved en videreføring av nåværende modell og hva departementet vurderer som egnede makroøkonomiske forutsetninger for de regionale helseforetakene (punkt 3.2). Det er en fordel om de økonomiske forutsetningene for beregning av pensjonsforpliktelsene i helseforetakene bygger på langsiktige parametere som er i tråd med økonomisk teori og langsiktige modellestimater.

Pensjonsforpliktelser er langsiktige. Det er to hovedmodeller for føring av forpliktelser, enten å føre pensjonspremien som pensjonskostnad eller å føre pensjonskostnaden i henhold til prinsippene for regnskapsloven. Innenfor disse to hovedmodellene har departementet sett på fire mulige innretninger (punkt 3.3), hvorav departementet mener det er to modeller som er relevante i henhold til arbeidets tidligere nevnte føringer (punkt 3.4). Departementet vil også se nærmere på håndtering av eksisterende driftskreditt (punkt 3.5).

3.2 Behovet for informasjon om pensjonsforpliktelser i helseforetakene

3.2.1 Innledning

Brukerne av helseforetakenes regnskap, inkludert eier, står i en særstilling overfor foretaket sammenlignet med mange brukere av regnskapsloven, og det er ikke nødvendig

med samme krav som for eiere av andre foretak. Helseforetakene er mer eller mindre fullfinansiert av staten ved Stortingets bevilgning i det årlige statsbudsjettet. Statens finansiering av helseforetakene kan anses som en langsiktig forpliktelse, som blant annet gis uttrykk ved at helseforetakene bare kan ta opp lån i staten. Videre hefter staten ubegrenset for foretakenes forpliktelser som følge av at helseforetakene ikke kan slå konkurs, jf. helseforetaksloven § 5, andre ledd. Det er på denne bakgrunn viktig med god og informativ regnskapsinformasjon for å ivareta eiers styringsbehov. Der kan også være hensiktsmessig å legge de samme forutsetninger til grunn for statens forpliktelser på dette området som på andre områder der staten har et særlig finansieringsansvar.

I det følgende vurderes de økonomiske forutsetningene for anslaget på pensjonsforpliktelsen og pensjonskostnaden. For å beregne disse, kreves blant annet en *diskonteringsrente*, det vil si renten som forteller hva den anslåtte økte fremtidige pensjonsforpliktelsen koster virksomheten i dag. Nåverdiberegningen er et anslag for fremtidig samlet pensjonsforpliktelse neddiskontert til dagens verdi basert på en objektivt fastsatt rente. Renten baseres derfor på den langsiktige risikofrie renten. Beregningen krever også å forutsette *fremtidig lønnsvekst* til de ansatte, som påvirker de ansattes fremtidige pensjonsopptjening. Høy lønnsvekst vil øke fremtidig pensjonsopptjening og øke pensjonsforpliktelsen.

Differansen mellom diskonteringsrente og lønnsvekst betegnes gjerne som *nettorenten*. Denne har stor betydning for hvor høy pensjonsforpliktelsen anslås å være. En høy, positiv nettorente innebærer at nåverdien av pensjonsforpliktelsen blir lavere – og motsatt.

Regnskapsføringen av pensjon i de regionale helseforetakene blir i dag gjort i samsvar med Norsk regnskapsstiftelses standard *NRS 6 Pensjonskostnad* og veilederens økonomiske forutsetninger.

Det er usikkerhet rundt de enkelte parameterverdiene, og fastsettelsen av verdiene er basert på ulike metoder avhengig av tilgjengelige data og skjønnsvurderinger. Det er det samlede settet av parameterverdier som er av betydning for pensjonsforpliktelsen, og forholdet mellom parametere, som nettorenten, er av stor betydning. De ulike parameterfastsettelsene bør derfor samlet sett gi en rimelig vurdering av de fremtidige forpliktelsene. I veilederen fremkommer også at:

«Det er stor grad av usikkerhet og skjønn knyttet til fastsettelsen av beregningsforutsetningene. Usikkerheten gjelder særlig grunnlaget for anslagene på inflasjon, reallønnsutvikling og forventet avkastning, herunder den innvirkning disse parameterne har på øvrige beregningsforutsetninger, og de skjønnsmessige vurderinger som er gjort i denne sammenheng.»

Det er viktig at de økonomiske forutsetningene for beregning av pensjonskostnader i de regionale helseforetakene bygger på *langsiktige* parametere, for å gi et mest mulig presist bilde av de regionale helseforetakenes forpliktelser på lang sikt.

I det følgende gis det en vurdering av hva som kan anses som egnede forutsetninger om pensjonsforpliktelser på lang sikt for staten som eier av de regionale helseforetakene. Det er flere ulike metoder og begrunnelser som tilsier at helseforetakene bør bruke en

nettorente som kan avvike noe fra NRS' veiledende parametere, gitt at målet er antakelser som er i tråd med økonomisk teori og langsiktige modellestimater om langsiktige forpliktelser sett fra staten som eier og den som i det alt vesentlige finansierer helseforetakene over statsbudsjettet.

3.2.2 Lønnsvekstanslag basert på perspektivmeldingen

Perspektivmeldingen gir Finansdepartementets vurdering av de langsiktige utsiktene for norsk økonomi. Her legges det til grunn at den langsiktige prisveksten vil være 2 pst., i tråd med Norges Banks inflasjonsmål. Perspektivmeldingen legger videre til grunn en produktivitetsvekst på 1 pst.¹ Det er basert på at den lave veksten i arbeidsproduktiviteten i Norge og hos Norges viktigste handelspartnere de siste 15 årene vil vedvare. Ut fra dette legges det til grunn en tilsvarende reallønnsvekst, dvs. 1 pst. reallønnsvekst, i kombinasjon med en prisvekst på 2 pst. på lang sikt innebærer det at langsiktig lønnsvekst forventes å være 3 pst.

Dersom vi tar utgangspunkt i øvrige parameterverdier basert på NRS' veiledning med en diskonteringsrente på 4,0 pst, gir en lønnsvekst på 3 pst. en nettorente på 1,0 pst. Det er i NRS' veiledning lagt til grunn et karrieretillegg på 0,25 pst, se s. 12 i veilederen. Analyser basert på helseforetakenes bestand i KLP gir et anslått reelt karrieretillegg på 0,29 pst. Karrieretillegg kan tilsi at lønnsanslaget bør være noe høyere enn 3 pst., som også innebærer noe lavere nettorente.

3.2.3 Langsiktige anslag for diskonteringsrente og lønnsvekst

Det kan argumenteres for at diskonteringsrenten i NRS' veileder basert på diskonteringsrenten foretaksobligasjoner (OMF-renten) ikke er den mest representative for helseforetakenes pensjonsforpliktelser, og at staten som eier kan benytte andre renteforutsetninger i andre sammenhenger. En alternativ metode for vurdering av diskonteringsrenten er å ta utgangspunkt i anslag for den nøytrale realrenten, som gir et uttrykk for styringsrenten på lang sikt.

Norges Banks anslag på den nøytrale realrenten er 0,25-1,5.² Norges Bank legger også til grunn et langsiktig pengemarkedsrentepåslag på 0,15 pst. og at inflasjonsmålet på 2 pst. nås. Det tilsier en nominell pengemarkedsrente i intervallet 2,4-3,65 pst. 10-års OMF (obligasjoner med fortrinnsrett) har historisk hatt et påslag på NIBOR på omtrent 0,5 pst. Legger man dette til grunn, får man et intervall for langsiktig OMF-rente på 2,9-4,15 pst. Midtpunktet er omtrent 3,5 pst.

En langsiktig diskonteringsrente på 3,5 prosent, sammen med lønnsvekstanslag på 3 pst. fra Perspektivmeldingen, ref. omtale over, tilsier en nettorente på rundt 0,5 pst. Hensyntatt

¹ Se [Meld. St. 31 \(2023–2024\) Perspektivmeldingen 2024](#). Se s. 81 for anslag for produktivitetsvekst i markedsrettede næringer i Fastlands-Norge.

² Se Norges Bank (2025) [Pengepolitisk rapport 2/2025](#). Se s. 50 for en utdyping om anslag på nøytral realrente.

karrieretillegg gir dette en lavere nettorente enn 0,5 pst. Dersom langsiktige markedsrenter tilleggs mer vekt, trekker det i retning av en høyere nettorente enn 0,5 pst.³

3.2.4 Forholdstall fra kommunesektoren

Kommunene fører regnskapene etter andre regnskapsprinsipper enn helseforetakene, som følger regnskapsloven. Det er likevel kommunene som det er mest relevante å sammenligne de regionale helseforetakene med, fordi kommunesektoren både er stor, har samme pensjonsordning som helseforetakene og beregner pensjonsforpliktelsen i sine regnskaper. I fastsettingen av de økonomiske forutsetningene for beregning av pensjon i kommunesektoren benytter man et forholdstall mellom diskonteringsrenten og lønnsveksten, altså nettorenten. Diskonteringsrenten er basert på markedsobservasjoner, mens lønnsvekstanslaget følger implisitt av diskonteringsrenten og forholdstallet. Modellen skal ivareta at man får et balansert forhold mellom parameterne, selv om markedsrentene varierer.

Nettorenten for kommunesektoren har lenge vært 1,0 pst. I Prop. 142 S (2024–2025) *Kommuneproposisjonen 2026* ble det varslet at Kommunal- og distriktsdepartementet mener det er grunnlag for å gjøre justeringer i beregningsforutsetningene for pensjonskostnadene, og tar sikte på en gradvis justering i årene framover. Målet er at pensjonskostnadene, gjennom forventningsrette anslag, over tid skal reflektere nivået på pensjonspremiene. Etter en helhetsvurdering har Kommunal- og distriktsdepartementet redusert forholdstallet fra 1,0 til 0,88 for beregning av pensjonskostnadene for regnskapsåret 2026.

Siden det i kommuneproposisjonen er signalisert at forholdstallet i kommunesektoren trolig skal nedjusteres gradvis fremover, kan det tilsi å sette et tall for de regionale helseforetakene lavere enn 0,88 som gjelder for kommunene i 2026.

3.2.5 Nettorente for beregning av AFP i privat sektor

I en utredning av LO og NHO fra 2021 om fremtidig endring av AFP i privat sektor gis det en nærmere vurdering av hvilke forpliktelser som kan beregnes for ordningen.⁴ Beregningene er utført av SSB. Sentralt her er vurderinger av nettorente, hvor vurderingene innebærer at det legges til grunn en nettorente på 1 pst. Dette var i tråd med nettorenten som gjaldt for kommunesektoren på den tiden.

3.2.6 Baner for rente, inflasjon og lønnsvekst brukt under IFRS17

KLP avlegger regnskap etter IFRS17 (International Financial Reporting Standards) og benytter baner for bl.a. rente, inflasjon og lønnsvekst som gir ulike variabelforutsetninger

³ 5Y5Y justert for inflasjonsforventninger ligger i øvre del av Norges Banks intervall for nøytral realrente, se figur H i utdypning i *Pengepolitisk rapport 2/2025*. En markedsrente i øvre del av intervallet synes også å være i tråd med risikofrie renter publisert av EIOPA, jf. [Risk-free interest rate term structures - EIOPA](#).

⁴ Se [Utredning av en mulig reformert AFP-ordning i privat sektor](#) av mai 2021 fra NHO og LO. Se s. 49 for en drøfting av nettorenten.

for hvert av årene for hele perioden pensjonsforpliktelsen gjelder for. KLP henter diskonteringsrente fra Moodys og øvrige parametere fra NAM (Norwegian Aggregate Model) fra Ragnar Nymoen og NorMetrics. I vurderingen av banene inngår også SSBs og Norges Banks anslag de neste årene, som NRS baserer seg på. Banene går imidlertid 40 år frem og tar dermed inn over seg mer informasjon og tar et langsiktig perspektiv. Et langsiktig modellperspektiv gjør at kortsiktige svingninger i parametere får mindre betydning og det bidrar til konsistente forutsetninger og rimelige forhold mellom ulike variabler.

I beregningene fra januar 2025 er renten (5-års swap) omtrent 4 pst. på sikt, mens lønnsveksten er omtrent 3,5 pst. Det tilsier en nettorente på om lag 0,5 pst. Inflasjonen er rundt 2 pst. Særlig lønnsveksten avviker noe fra forutsetningene basert på perspektivmeldingen og forholdstallet i kommunesektoren.

Metoden med rentekurver og framskrivinger benyttes under IFRS 17 for verdsetting av forsikringsforpliktelser. Den gir et mer stabilt og realistisk bilde av langsiktige pensjonsforpliktelser. Selv om IFRS 17 ikke gjelder for regnskapsføring etter god regnskapsskikk (GRS), kan enkelte metodiske elementer fra standarden likevel være relevante som inspirasjon for parameterfastsetting i helseforetakene. Dette gjelder særlig bruk av rentekurver og modellbaserte framskrivingsbaner for lønnsvekst og inflasjon, som gir et langsiktig, konsistent og nokså stabilt bilde av forpliktelsene.

Det kan derfor være grunnlag for å vurdere om prinsipper som konsistens mellom parametere, langsiktighet og modellbasert framskriving – slik de er anvendt under IFRS 17 – også kan bidra til mer stabile og langsiktige estimater, innenfor rammen av GRS. Dette kan være særlig aktuelt i sektorer med lang varighet på pensjonsforpliktelsene og behov for helhetlig informasjon til staten som eier.

3.2.7 Oppsummering

Ulike tilnærminger, som drøftet over, tilsier at en nettorente for beregning av helseforetakenes langsiktige pensjonsforpliktelser bør være i intervallet 0,5 til 1 pst. En samlet vurdering, der departementet ser hen til nivået på nettorenten i beregningen av kommunesektorens pensjonsforpliktelser, tilsier at en nettorente på 0,75 pst. legges til grunn ved beregning av pensjonsforpliktelsene i de regionale helseforetakene de nærmeste årene. I tillegg bør Norges Banks inflasjonsmål på 2 pst. legges til grunn på lang sikt. Etter departementets oppfatning bidrar dette til forutsetninger som er konsistente med statens langsiktige perspektiver og gi stabilitet i anslagene over tid.

3.3 Om ulike modeller for å iverksette fastsatt nettorente

Departementet tar utgangspunkt i at det generelt er fire ulike regnskapsteknikker for å håndtere pensjonsforhold i helseforetakene. Alle alternativer skal belyse følgende:

- Hvordan ulike makroøkonomiske forutsetninger kan benyttes i modellen.
- Hvordan regnskapsføringen håndteres i årsregnskapet.

- Hvordan modellen håndterer likviditet (gjeld) ved differanse mellom pensjonspremie og pensjonskostnad.

De fire alternative teknikkene er:

1. Justere de økonomiske forutsetningene innenfor NRS 6, uten egen forskrift.
2. Forskriftsfeste regler tilsvarende kommunenes regnskapsføring av pensjon.
3. Forskriftsfeste økonomiske forutsetninger med elementer av kommunesystemet.
4. Forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad.

I det følgende beskrives disse alternativene, og det gjøres en kort vurdering av hvorvidt alternativene er relevante for en omlegging av regnskapsføringen av pensjonsforhold i de regionale helseforetakene.

Det bemerkes at de regionale helseforetakene har premiefond hos pensjonsleverandørene og at det i det statsbudsjettet legges opp til at en del av premiefondet brukes til å dekke årets pensjonspremie, jf. punkt 2.4 over. Alle modeller beskrevet under vil fortsatt innebære bruk av premiefond til dekning av deler av årets betalbare pensjonspremier.

3.3.1 Om å justere de økonomiske forutsetningene innenfor NRS 6

Det første alternativet innebærer å justere de *økonomiske forutsetningene innenfor dagens regnskapsstandard NRS 6*. Det vil si at det ikke forskriftsfestes egne regler for regnskapsføring av pensjonsforhold i helseforetakene, slik helseforetaksloven § 43 nå åpner for. Alternativet innebærer at Helse- og omsorgsdepartementet, i samråd med Finansdepartementet, fastsetter økonomiske forutsetninger som helseforetakene skal benytte i sin beregning av pensjonsforpliktelsen. De økonomiske forutsetningene må være i tråd med NRS 6 for at regnskapene skal kunne godkjennes innenfor dagens regelverk.

Det finnes et standard sett med slike forutsetninger, men det understrekes at disse er veiledende. Veilederen til NRS sier blant annet:

«Beregningsforutsetningene i denne veiledningen utgjør kun et utgangspunkt for foretakets egne vurderinger i forbindelse med fastsettelsen av egne forutsetninger. Det enkelte foretak må selv fastsette forutsetningene basert på sin egen konkrete vurdering av forventet økonomisk utvikling samt forhold i den enkelte pensjonsordning.»

Departementet har vurdert nærmere hvorvidt det kan legges til grunn andre parametere for helseforetakene enn det som følger av de veiledende parameterne i NRS' veileder. Det er enkelte forhold som gi grunnlag for justeringer: Det dreier seg om forutsetningene om karrieretillegg, der NRS veilederen tar utgangspunkt i 0,25 prosentpoeng ut over lønnsveksten. Videre er det usikkert om lønnsveksten fullt ut trenger følge realrenten over tid. Lengden på forpliktelsene kan videre være lenger enn det som ligger til grunn i veilederen. Private ytelsesordninger garanterer lønnsvekst fram til pensjonering mens offentlig tjenstepensjon garanterer også gjennom perioden for mottak av pensjon.

Departementets vurdering er at enkelte parametere kan endres noe, men at muligheten for større endringer er begrenset. For kortere eller lengre perioder kan det imidlertid være større forskjeller mellom parametere som kan utledes av markedsobservasjoner og hva som legges til grunn fra regjeringen på lang sikt. Departementet ber om innspill på eventuelle endringer som kan gjøres innenfor modellen for håndteringen av pensjonsforpliktelsen ut fra NRS 6 som kan ivareta helseforetakenes langsiktige forpliktelser på en god måte.

3.3.2 Om å forskriftsfeste regler tilsvarende kommunenes regnskapsføring av pensjon

Det andre alternativet er å legge om systemet for beregning og regnskapsføring av pensjon til *tilsvarende håndteringen pensjon i kommunene og fylkeskommunene*. I dag fastsetter Kommunal- og distriktsdepartementet beregningsforutsetningene for pensjonskostnadene i regnskapsåret ved et årlig rundskriv, jf. forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner § 3-6.⁵ Dette omfatter blant annet en *fastsatt nettorente* (forholdstall i kommunesektoren), jf. drøftingen av nettorente under kap. 3.2.2.

Et annet relevant element i kommunenes håndtering av pensjonsforhold er såkalt *amortisering* av avvik mellom pensjonspremier og pensjonskostnader. Amortisering skal bidra til at avvik mellom pensjonskostnaden og pensjonspremien utjevnes, slik at disse to størrelsene reflekterer hverandre over tid. Departementet vil komme tilbake til amortiseringsordningen senere, se punkt 3.3.3.

Å forskriftsfeste regler tilsvarende kommunenes regnskapsføring av pensjon i helseforetakene vil gi likhet med kommunene i håndteringen av pensjonsforhold, jf. punkt 3.2.4 om at det er relevant å sammenligne de regionale helseforetakene og kommunene. Departementet gjentar imidlertid at helseforetakene og kommunene generelt opererer etter ulike regnskapsprinsipper.

Regnskapsføringen av pensjon er som følge av dette ulik i kommunene og helseforetakene. Blant annet er det som utgangspunkt den innbetalte pensjonspremien som skal utgiftsføres og belastes driftsresultatet i kommuneregnskapet, mens det etter regnskapsloven er den beregnede pensjonskostnaden som skal resultatføres.

Videre, når det gjelder en endring i den estimerte pensjonsforpliktelsen eller en planendring som øker pensjonsforpliktelsen, vil det også påvirke egenkapitalen i regnskapet. Etter regnskapsloven skal slike engangseffekter («nivåendringer») som utgangspunkt da resultatføres. I kommuneregnskapet vil slike engangseffekter imidlertid bare «gå rett i balansen» i kommuneregnskapet, uten direkte resultateffekt som etter regnskapsloven (de påvirker ikke arbeidskapitalen direkte).

⁵Se Kommunal- og distriktsdepartementets [Rundskriv H-3/25 for beregningsforutsetninger for pensjonskostnadene regnskapsåret 2025](#) av 25. juni 2025.

Overordnet sett fremstår en modell for regnskapsføring av pensjonsforhold i de regionale helseforetakene *tilsvarende* håndteringen pensjon i kommunene og fylkeskommunene som en omfattende omlegging fra dagens system for helseforetakene, blant annet siden helseforetakene fortsatt skal følge regnskapsloven utover pensjonsforhold.

3.3.3 Om å forskriftsfeste økonomiske forutsetninger med elementer av kommunesystemet

Det tredje alternativet er å bygge på dagens system for beregning og regnskapsføring av pensjon, men inkludere *elementer fra kommunenes regnskapsføring av pensjonsforhold*. Dette vil i denne sammenheng si at det i pensjonskostnadsberegningene skal benyttes en fastsatt nettorente kombinert med en mekanisme for å sikre at pensjonskostnaden, som over tid reflekterer pensjonspremien, skal utjevne eventuelle avvik mellom disse to pensjonsstørrelsene (amortiseringsregel).

Det vises til avsnitt 3.2.4 for omtale av nettorenten i kommunene, omtalt som et fastsatt forholdstall mellom diskonteringsrente og lønnsvekst.

Begrunnelsen for å innføre en amortiseringsordning har sammenheng med at pensjonspremiene i de regionale helseforetakene vært betydelig høyere enn pensjonskostnadene de senere årene. Dette har resultert i en økning i nivået på samlet driftskreditt, noe som over tid gir de regionale helseforetakene høyere rentekostnader. Tilsvarende utfordring finnes i kommunesektoren. En fast positiv nettorente som er mer positiv enn forutsetningene som til nå er benyttet, vil trekke årlige pensjonskostnader ned og isolert sett øke behovet for driftskreditt. I kommunesektoren vil imidlertid amortiseringsordningen bidra til større samsvar mellom kostnader og premier over tid. Etter regnskapsreglene for kommunesektoren skal avviket mellom årets netto betalbare pensjonspremier (pensjonspremie fratrasket bruk av premiefond) og årets netto pensjonskostnad – det såkalte premieavviket – amortiseres (kostnadsføres) over 7 år. Etter 7 år er dermed avviket mellom premie og kostnad fra det aktuelle året innarbeidet i den regnskapsførte kostnaden. Over tid vil dermed pensjonskostnadene tilsvare pensjonspremiene. Kommunene kan selv velge mellom denne regelen eller å amortisere hele premieavviket påfølgende år (1 års amortisering). De aller fleste kommuner har valgt å benytte amortisering over 7 år.

En tilsvarende mekanisme kan innføres for helseforetakene. I en situasjon der betalbare premier er høyere enn kostnadene, vil en amortiseringsordning bidra til høyere kostnadsføring og høyere inntektsrammer, slik at det, alt annet likt, er et redusert behov for driftskreditt. Ordningen er symmetrisk slik at hvis kostnadene er høyere enn premiene, vil amortiseringsordningen føre til mindre kostnadsføring og, alt annet likt, et høyere nivå på driftskreditten.

Ved innføring av forskrift må alle pensjonsrelaterte poster i regnskapet oppdateres ved inngangen til året. Departementet vil komme tilbake til konkret håndtering av dette og ber om høringsinstansenes innspill til håndtering.

3.3.4 Om å forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad

Det fjerde alternativet innebærer en forskriftsfesting av at helseforetakene regnskapsfører *pensjonspremien, som utbetales til pensjonsleverandørene, som pensjonskostnad*. Denne modellen er som regel benyttet først og fremst av små foretak, jf. unntaket for små foretak i regnskapsloven. I tillegg regnskapsfører Den norske kirke sine pensjonskostnader etter denne modellen. Statlige virksomheter, som departementer, direktoratet og universiteter og høyskoler, regnskapsfører også pensjonspremier. Disse er utformet slik at de er tilpasset virksomhetenes økonomiske rammevilkår samtidig som gode ansvarsforhold blir ivarettatt.

Både ved beregning av pensjonspremier og pensjonskostnader legges til grunn forutsetninger om lønns- og renteutvikling og avkastning. Den vesentligste forskjellen er at mens beregningen av pensjonskostnaden er basert på forventet lønn på pensjoneringstidspunktet, er pensjonspremien det beløp som sikrer at medlemmenes opptjente rettigheter er tilstrekkelig fondert på beregningstidspunktet.

Sentrale elementer i fastsetting av de årlige premieinnbetalingene er forventninger om levealder, lønnsnivå, bemanning, uførhet, pensjoneringsmønster, avkastning av pensjonsmidlene, rentenivå m.m. Grunnlaget for premieberegningene vil være de tariffestede ytelsene. Ut fra dette må pensjonsleverandøren estimere hvor mye det enkelte medlemmet vil få utbetalt i pensjon i framtid, gitt medlemmets lønnsnivå, antall opptjeningsår mv.

Modellen innebærer at de regionale helseforetakene bevilges tilstrekkelig inntekter (basisramme) over statsbudsjettet til dekning av årlige betalbare pensjonspremier inkl. arbeidsgiveravgift. I denne modellen vil ordningen med driftskreditt til helseforetakene opphøre ettersom helseforetakene får en inntekt som tilsvarer deres likviditetsmessige belastning som følge av betalbare pensjonspremier. Dette vil tilsvare samlet bevilging av pensjonskostnad og endring i driftskreditt i dag, slik at statens utgifter i sum ikke økes.

Når pensjonsleverandørene går med overskudd, vil deler av overskuddet bli tilbakeført til kundene (som også er eierne av pensjonskassene) gjennom øking av kundenes premiefond. Premiefondet kan kun benyttes til betaling av fremtidige pensjonspremier og kan ikke tas ut og benyttes til andre formål. Helseforetakenes samlede årlige tillatte bruk av premiefond vedtas av Stortinget gjennom ulike budsjettproposisjoner og fordeles mellom de fire regionale helseforetakene i foretaksmøter. Bruk av premiefond til betaling av årlige pensjonspremier reduserer den likviditetsmessige belastningen tilsvarende og skal følgelig hensyntas ved fastsettelse av det årlige inntektsnivået på samme måte som det ble hensyntatt ved vurdering av endringer i driftskredittramme tidligere. Det legges følgelig ikke opp til endring i modell for styring av helseforetakenes premiefondsbruk.

Når pensjonspremie blir ført som pensjonskostnad, vil helseforetakenes regnskaper (balanseregnskap) i utgangspunktet ikke gi opplysninger om pensjonsforpliktelser ut over beregningstidspunktet. En må derfor i noter til regnskapet gi tilstrekkelig opplysninger om helseforetakenes framtidige pensjonsforpliktelser. Notene kan bygge på samme langsiktige, makroøkonomiske forutsetninger slik de er beskrevet i kap. 3.1. Det anslås at

omfanget av noteopplysninger vil være på nivå med informasjonen som presenteres i balanseregnskapet og gjennom noteopplysninger i dag.

Forslaget innebærer i likhet med alternativet under punkt 3.3.3 at helseforetakenes regnskap bare kan sammenligne seg med hverandre. Det vil derfor være behov for avvikende budsjettmessige håndtering av de 11 ideelle virksomhetene med langsiktige avtaler med de regionale helseforetakene ettersom disse fortsatt skal avlegge regnskap etter regnskapslovens bestemmelser og NRS 6 Pensjon.

Pensjonspremiene har i flere år vært betydelig høyere enn pensjonskostnadene, noe som har medført økt behov for driftskreditt og økt rentebelastning over tid. Isolert sett vil en større positiv nettorente trekke årlige pensjonskostnader ned og dermed øke likviditetsbehovet. I modellen beskrevet under punkt 3.3.3 vil imidlertid avviket mellom premie og kostnad (premieavviket) fordeles og kostnadsføres over de påfølgende årene, slik som i kommunesektoren. I premiemodellen vil avviket håndteres løpende hvert år, jf. at de regionale helseforetakene over statsbudsjettet bevilges tilstrekkelig med midler i årlig basisramme til å dekke pensjonspremien og ordningen med driftskreditter i Norges Bank kan opphøre.

Boks 1. Tidslinje for pensjonspremiemodeller i statlige virksomheter:

Før 2017: Mange statlige virksomheter (departementer, direktorater, politiet, Forsvaret) betalte ingen egen pensjonspremie. Kostnadene ble håndtert sentralt.

2017 – Innføring av forenklet modell: En standardisert premieordning ble innført. Virksomhetene betalte en fast arbeidsgiverandel og medlemsandel, uavhengig av virksomhetsspesifikke forhold. Universiteter og høyskoler hadde gruppeutjevning.

2022 – Ny virksomhetsspesifikk og hendelsesbasert modell: Premien beregnes ut fra faktiske hendelser i medlemsbestanden (lønn, pensjonsuttak), slik at premiereserven er ajour med opptjente rettigheter.

Modellen skal ansvarliggjøre virksomhetene for egne pensjonskostnader og skape incentiver til kostnadskontroll. Enkelte elementer (som regulering av eksisterende rettigheter) er utelatt.

Kilde: [Prop. 1 S \(2021–2022\)](#)

3.4 Nærmere vurderinger av relevante modeller

Departementet vurderer to av modellene som relevante for regnskapsføring av pensjonsforhold i helseforetakene: Å forskriftsfeste økonomiske forutsetninger med elementer av kommunesystemet eller å forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad. Det er disse to nevnte modellene departementet særlig ønsker høringsinnspill til.

I det følgende drøftes disse to modellene nærmere, med henblikk på de overordnede føringene for arbeidet, jf. punkt 2.1. I tillegg ses det særlig nærmere på hvordan modellene vil påvirke de regionale helseforetakenes incentiver. Helseforetakene bør ikke gis økonomiske incentiver til at ansatte går av med pensjon tidligere enn ellers, og heller ikke at unormale lønnsøkninger eller lignende fremstår som mer gunstig for foretakene. Avslutningsvis vil departementet anbefale én av modellene.

Begrunnelsen for å legge fra seg de to øvrige alternativene som er beskrevet over, er at omlegging til en modell som tilsvarer kommunenes regnskapsføring, fremstår som for omfattende, og at departementet vurderer handlingsrommet for justeringer av beregningsforutsetningene innenfor NRS 6 for helseforetakenes del som begrenset.

3.4.1 Vurdering av å fastsette forskrifter om parameterverdier inkludert amortiseringsregel

Modellen bygger på gjeldende system for regnskapsføring av pensjonsforhold i helseforetakene, og man beholder pensjonsforpliktelsen i de regionale helseforetakenes balanse. For statens finansiering av de regionale helseforetakene gjøres det ikke endringer i dagens system, slik at de regionale helseforetakene fortsatt skal få bevilget pensjonskostnad (i basisrammen) og driftskreditt. For regnskapsføringen legges det andre makroøkonomiske forutsetninger til grunn for beregningen av pensjonsforpliktelse og pensjonskostnad. Beregningen av kostnaden får også et tilleggselement i form av amortiseringsregelen for lukking av tidligere år avvik mellom pensjonskostnad og -premie. Det vil fortsatt være uttak av premiefond.

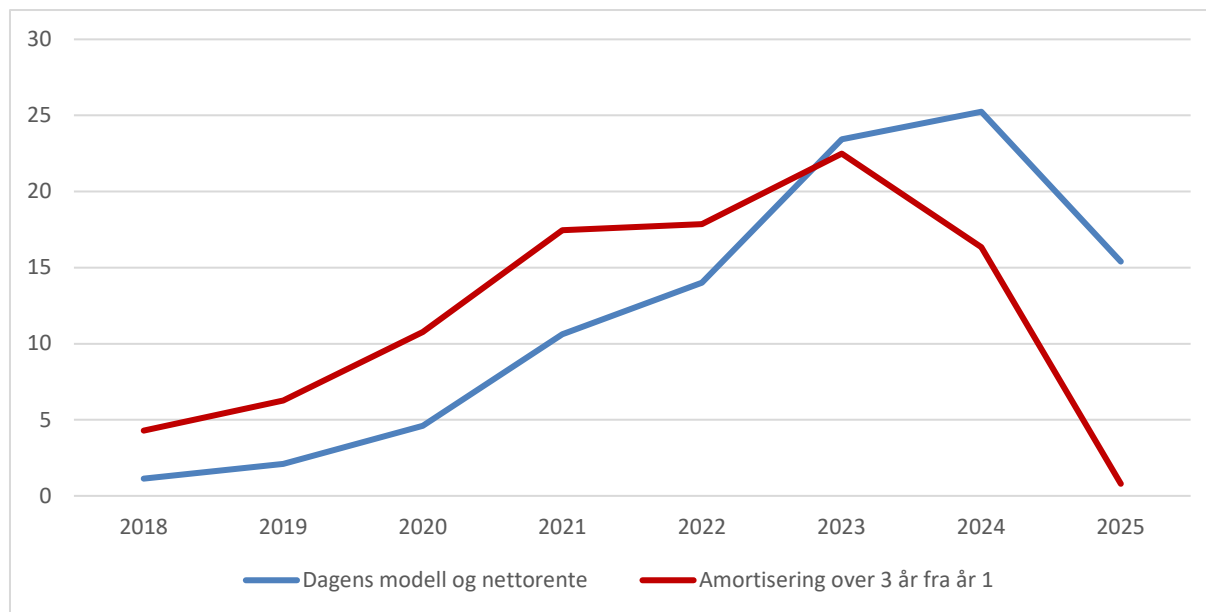
Modellen bidrar til at nytt regelverk så langt som mulig skal bygge på langsiktige parametere som benyttes ellers i offentlig sektor, som er i tråd med økonomisk teori og langsiktige modellestimater, og statens langsiktige perspektiver. Det vil bli lagt til grunn en nettorente på 0,75 pst., jf. punkt 3.2.7. Det er også basert på lignende forutsetninger som for kommunesektoren. Modellen gir helhetlig informasjon til staten som eier om de regionale helseforetakenes langsiktige forpliktelser.

I prinsippet skal beregnede pensjonskostnader tilsvare innbetaling av pensjonspremier over tid. De senere årene har årlige pensjonspremier vært betydelig høyere enn årlig anslåtte pensjonskostnader, selv om nettorenten lagt til grunn for beregningen av pensjonskostnadene har vært negativ. Forslaget med fastsettelse av nettorenten, herunder nivået på den, vil isolert sett trekke pensjonskostnaden ned sammenlignet med dagens situasjon og dermed gi økt driftskreditt. Det er usikkert hvor lenge pensjonskostnad vil være lavere enn premien, og hvor stort samlet avvik og driftskreditt kan bli.

Departementet har derfor sett behov for en regelfestet mekanisme som sørger for at pensjonskostnaden utvikler seg mer i tråd med pensjonspremien og utjevner differansen mellom dem. I denne modellen vil det derfor være en amortiseringsregel for lukking av avviket mellom pensjonskostnad og -premie som kommunene, det vil si at ett års premieavvik skal kostnadsføres (amortiseres) over en bestemt periode fra og med påfølgende regnskapsår. Det vil fortsatt være avvik mellom pensjonskostnad og -premie, men avviket vil dempes og utjevnes over år. Det vil fortsatt være behov for å bevilge driftskreditt til helseforetakene. Det påpekes at jo kortere amortiseringsperioden settes, jo raskere lukkes ett års avvik mellom pensjonskostnaden og pensjonspremien.

For å illustrere hvordan både nettorente og amortisering bidrar til å dempe utslagene i driftskreditt, er det i figuren under vist hvordan driftskreditten kunne utviklet seg om disse mekanismene hadde vært innført i 2018. I 2018 var driftskreditten tilnærmet null, men årlig pensjonspremie (etter bruk av premiefond) har vært høyere enn pensjonskostnaden i

alle årene etter. En nettorente på 0,75 pst. bidrar isolert sett til lavere pensjonskostnad og alt annet lik høyere driftskreditt. Amortisering av premieavvik bidrar imidlertid til høyere pensjonskostnad i perioden enn det ellers ville vært, som resulterer i lavere driftskreditt.



Figur 1. Utvikling i utgående balanse driftskreditt i løpende mrd. kroner i perioden 2018-2025. Blå linje med dagens modell viser historisk utvikling i driftskreditt med nettorente gitt av Norsk regnskapsstiftelse. Rød linje tar utgangspunkt i anslåtte konsekvenser ved å innføre en fast nettorente på 0,75 pst og amortisering over 3 år fra år t+1 av avvik mellom pensjonskostnad og pensjonspremie i år t.

Modellen innebærer at kostnadsføringen i større grad vil knyttes til faktisk premiebetaling, og staten vil på overordnet nivå vil dekke en større del av den løpende pensjonsutgiften (ved avvik mellom premier og kostnad) enn den gjør i dag. Departementet mener at modellen ikke gir andre incentiver enn dagens ordning. Dette skyldes at prinsippet for finansiering av de regionale helseforetakene – der de samlede pensjonskostnadene dekkes innenfor de ordinære bevilgningene til basisrammen – fortsatt skal ta utgangspunkt i inntektsmodellen.⁶ Inntektsmodellen baseres på objektive kriterier, som pasientgrunnlag, og innebærer at pensjonskostnader ikke dekkes krone for krone for det enkelte regionale helseforetak. Dermed opprettholdes det enkelte regionale helseforetaks incentiv til å holde pensjonskostnadene nede. Tilsvarende gjelder på helseforetaksnivå; de regionale helseforetakene fordeler også bevilgningene videre til helseforetakene etter samme inntektsmodell med visse tilpasninger. I tillegg utgjør pensjon kun om lag 12-14 pst. av den samlede lønnskostnaden, slik at endringen i kostnadsføring ikke endrer den grunnleggende økonomiske logikken: bemanning og lønn forblir de største kostnadsdriverne.

Når det gjelder incentiver for sektoren sett under ett, kan incentivene til å holde lønnsveksten nær lønnsveksten i samfunnet svekkes noe når staten på overordnet nivå vil

⁶ Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene over kap. 732, postene 72–75, fordeles gjennom en inntektsmodell som tar hensyn til regionale forskjeller i behov for spesialisthelsetjenester og forskjeller i kostnader ved å yte tjenestene. Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets Prop. 1 S (2020–2021) for en nærmere beskrivelse av inntektsmodellen.

dekke en større del av den løpende pensjonsutgiften. Det skyldes at pensjonspremien samlet sett i større grad dekkes krone for krone, og dermed vil de regionale helseforetakene avlastes for økte pensjonspremier som følge av høy lønnsvekst.

Regnskapene til helseforetakene med denne modellen kan ikke sammenlignes direkte med aksjeselskaper. Helseforetakene eier aksjeselskap som f.eks. Helse Vest IKT AS og Helseplattformen AS. I tillegg vil ikke de 11 ideelle sykehusene med avtale med Helse Sør-Øst og Helse Vest omfattes av unntaket fra regnskapsloven. Disse må følge veilederen fra NRS, der pensjonsopplegget bygger på andre forutsetninger enn i denne modellen. Det vil gi forskjeller i regnskapsføring og rapportering, som igjen kan gi utfordringer med sammenlignbarhet og styringsinformasjon.

3.4.2 Vurdering av å forskriftsfeste at pensjonspremien føres som pensjonskostnad

Regnskapsføring av pensjonspremier som pensjonskostnad innebærer at helseforetakene bevilges dekning av pensjonspremiene over statsbudsjettet *som en del av basisrammen* til helseforetakene. Det vil i realiteten tilsvare summen av dagens samlede inntektsbevilgning til dekning av pensjonskostnad og endring i driftskreditt. Ordningen vil derfor ikke øke de samlede utgiftene for staten. I denne modellen kan ordningen med driftskreditt til helseforetakene i utgangspunktet opphøre. Det vil som tidligere nevnt fortsatt være bruk av premiefondsuttak, der premiefondsuttak kan finansiere en del av den samlede pensjonspremien.

Over tid vil pensjonspremie være lik samlet pensjonsforpliktelse. Gitt at staten det enkelte budsjettår stiller tilstrekkelig med midler til disposisjon til å dekke de årlige pensjonspremiene, innebærer dette implisitt at også de langsiktige pensjonsforpliktelsene blir ivaretatt. En avvikling av driftskredittordningen innebærer at de regionale helseforetakene ikke vil opparbeide seg rentebærende driftskreditt med tilhørende gjeldbyrde som vil gå på bekostning av kjerneaktivitetene.

Erfaringstall fra 2002 til 2024 viser at helseforetakenes pensjonspremier ikke svinger mer mellom år enn det pensjonskostnadene gjør. Pensjonspremiene har også den egenskap at de faser inn planendringer etter hvert som nye ordninger tas i bruk, f.eks. ny AFP, mens dette tas som en engangseffekt ved beregning av pensjonskostnadene.

Bruk av pensjonspremie som pensjonskostnad i regnskapsføringen har fram til nå ikke vært brukt av store (offentlige) virksomheter som skal følge regnskapsloven. Unntaket er Den norske Kirke (DnK). DnK kan heller ikke sies å være en spesielt stor virksomhet i sammenligning med helseforetakene. På den annen side kan det argumenteres med at det bare er helseforetakene av større virksomheter som er blitt gitt en slik unntaksbestemmelse fra regnskapsloven knyttet til føring av pensjonskostnader.

Det kan framheves at pensjonsleverandørene har noe fleksibilitet for forutsetningene som legges til grunn for premieberegning (i all hovedsak fastsetting av grunnlagsrenten) enn ved beregning av pensjonskostnadene der valgte forutsetninger benyttes for alle ordninger og kasser. I og med at det er flere pensjonsleverandører i spesialisthelsetjenesten, kan

dette føre til at helseregionene får en avvikende premieutvikling som ikke er knyttet til den underliggende driften i helseforetaket. Her kan departementet om nødvendig ta en mer aktiv rolle i sin styringsdialog med de regionale helseforetakene.

Statens bevilgning til de regionale helseforetakene vil i denne modellen følge samme prinsipper som i modellen beskrevet i punkt 3.4.1, dvs. at fordelingen av kompensasjon for anslått samlet pensjonspremie vil følge den ordinære inntektsfordelingen.

Departementet mener derfor at denne modellen, i likhet med alternativet beskrevet under punkt 3.4.1, ikke gir helseforetakene andre insentiver enn dagens ordning.

I denne modellen vil det i utgangspunktet ikke være behov for driftskreditt for å dekke pensjonspremier, siden det kompenseres gjennom basisbevilgningen. Det kan imidlertid skje endringer i anslåtte pensjonspremier gjennom året, som i dagens modell og i modellen ovenfor, hvor det håndteres ved endring i driftskreditt til de regionale helseforetakene. I denne modellen må det håndteres på tilsvarende måte gjennom endret basisbevilgning gjennom budsjettåret. Det vises til vurderingen under 3.4.1 over om insentivene til å holde lønnsveksten nær lønnsveksten i samfunnet som følge av at staten på overordnet nivå vil dekke en større del av den løpende pensjonsutgiften.

Det er en ulempe at regnskapene til helseforetakene med nye modeller bare kan sammenlignes med hverandre. Det gir også utfordringer i forhold til aksjeselskap som helseforetakene eier og de 11 ideelle sykehusene som ikke kan omfattes av et unntak fra regnskapsloven. Slike ulemper vil imidlertid oppstå uavhengig av modellvalg så lenge helseforetakene ikke skal følge regnskapslovens ordinære bestemmelser.

En annen ulempe med modellen er at sentral informasjon knyttet til pensjonsforpliktelsen i helseforetakene ikke vil fremgå direkte av balansen i regnskapet. Behovet for å ivareta hensynet til opplysninger om langsiktige forpliktelser vil etter departementets oppfatning enkelt kunne ivaretas gjennom noter til regnskapet tilsvarende dagens noteomfang. Det må i så fall legges føringer for noteopplysningene slik at de bygger på langsiktige økonomiske forutsetninger slik som drøftet over. Dette kunne etter departementets oppfatning vært tilstrekkelig til å ivareta statens behov for mer helhetlig informasjon.

3.4.3 Anbefalt modell

Det vises til at målet med reglene som foreslås, er å sikre at helseforetakene har god regnskapsinformasjon om sine forpliktelser med forutsetninger som er konsistente med statens langsiktige perspektiver og gi stabilitet i anslagene over tid. Nye regler skal samtidig bidra til å unngå store akkumulerte avvik mellom pensjonskostnad og pensjonspremier og dermed at helseforetakene har høy rentebærende gjeld til staten forbundet med pensjonsordningene.

Departementet anbefaler at det innføres regler med bestemte parameterverdier inkludert amortiseringsregel, tilsvarende modellen som er nærmere beskrevet under punkt 3.4.1. Oppsummert foreslås følgende:

- Det innføres en fastsatt nettorente på 0,75 pst. ved beregning av de regionale helseforetakenes pensjonsforpliktelse.

- Det innføres amortisering av avviket mellom årets pensjonskostnad og -premie, det vil si at ett års premieavvik skal kostnadsføres over en periode på 3 år fra og med påfølgende regnskapsår.

Departementet legger vesentlig vekt på at man ved denne modellen beholder en sentral størrelse som pensjonsforpliktelsen i de regionale helseforetakenes balanse og at dette fremkommer klart uttrykt i de regionale helseforetakenes årsregnskap. Departementet trekker også frem at de statlige forutsetningene for håndtering av pensjonsforhold mellom de regionale helseforetakene og kommunene blir noe likere. Regnskapsprinsippene mellom disse sektorene vil likevel forbli ulike.

Driftskredittordningen vil med denne modellen bli videreført. En nettorente på 0,75 pst. vil isolert sett trekke anslått pensjonskostnad ned sammenlignet med i dag, og at dette tilsier økt behov for driftskreditt dersom pensjonspremiene forblir på dagens nivå fremover. Departementet mener imidlertid at en amortiseringsperiode på 3 år vil bidra til å begrense og stabilisere samlet driftskreditt fremover.

Departementet er kjent med at det å føre pensjonspremien som pensjonskostnad kan anses som en forenkling av regnskapsføringen, og at pensjonsforpliktelsen kunne vært beregnet med andre beregningsforutsetninger og vært gjort rede for i note. Departementet mener imidlertid at det er viktigere at årsregnskapene, med tilhørende hovedtall, gir god informasjon om de regionale helseforetakenes forpliktelser på lang sikt.

For konkret fastsetting av parametere legger departementet opp til å bruke lignende regler som i kommunesektoren. Det vil si at nettorenten fastsettes som et forholdstall, definert som $[(1 + \text{diskonteringsrente}) / (1 + \text{forventet lønnsvekst}) - 1] * 100$. Diskonteringsrenten kan følge av NRS' veiledende parametere, mens lønnsveksten da utledes basert på et gitt forholdstall på 0,75. Det tillegges ikke karrieretillegg. Forventet prisvekst settes lik Norges Banks inflasjonsmål på 2 prosent. Forventet regulering av grunnbeløpet settes lik forventet lønnsvekst, mens forventet regulering av pensjoner under utbetaling settes lik gjennomsnittet av forventet lønnsvekst og prisvekst. Den forventete avkastningen settes lik diskonteringsrenten pluss et tillegg på 0,5 prosentpoeng. For SPK er imidlertid tillegget satt til 0. Øvrige parametere kan baseres på NRS' veiledende parametere.

For balanseføringen ber departementet særskilt om innspill og forslag til forskriftsutforming.

Ved innføring av forskrift må alle pensjonsrelaterte poster i regnskapet oppdateres ved inngangen til året. Dette omfatter omarbeiding av inngående balanse, tilpasning av sammenlignbare tall og detaljerte noteopplysninger om prinsippendringen og overgangseffekter. Det bør fastsettes overgangsregler for nullstilling av estimatavvik, håndtering av opparbeidet driftskreditt og eventuell amortisering av avvik mellom premie og kostnad. Klare krav til opplysninger i noter er nødvendig for å sikre transparens og sammenlignbarhet.

Departementet legger opp til at korridor ikke er nødvendig med forskriften, siden mange av parameterne er fastsatt og det vil være tilsvarende mindre endring av anslått

pensjonskostnad gjennom året. Dersom korridor fortsatt skal eksistere trengs det regler for samspill med amortiseringen, herunder at korridorføring skjer før beregning av amortisering. Departementet ber særskilt om innspill og forslag til regelutforming knyttet til dette.

For selve amortiseringsføringen er det ønskelig å skille dette fra pensjonsforpliktelsen i balansen, for enklere tilgang på presis informasjon. Da kan positivt avvik balanseføres som eiendel (utsatt kostnad) og negativt avvik som gjeld (fremtidig kostnadsreduksjon). Hvert års avvik amortiseres lineært over 3 år fra påfølgende år. Note skal vise avvik per årgang, restløpetid og amortiseringsplan. Departementet vil jobbe videre med detaljer i den praktiske regelutformingen, men vil gjerne ha synspunkter og konkrete forslag til håndtering på ovennevnte.

3.5 Om eksisterende driftskreditt

Departementet viser til punkt 2.3 om anslått driftskreditt per utgangen av 2025 og inngangen av 2026, samt punkt 3.1 og den overordnede føringen for arbeidet om at det ved overgang til nytt regelverk skal det ses på håndteringen av eksisterende driftskreditt med sikte på at dagens ubalanser nullstilles.

Departementet er av den oppfatning at driftskreditten slik den er beregnet ved inngangen til 2026 på 15,3 mrd. kroner skal nullstilles. Dette foreslås gjennomført ved at de regionale helseforetakene over en periode på tre år fra 2026 skal kostnadsføre 5,1 mrd. kroner hvert av årene 2026, 2027 og 2028.

Departementet vil komme tilbake til håndtering av sakens budsjettmessige konsekvenser i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2026.

4 Økonomiske og administrative konsekvenser

Departementet viser til punkt 2.4 om driftskredittrammen for 2026. Dette legges til grunn for vurdering av konsekvensene under.

For 2026 viser oppdaterte anslag basert på eksisterende modell og økonomiske parametere i tråd med veiledende forutsetninger per 31. desember 2025 fra Norsk Regnskapsstiftelse en pensjonskostnad på 10 750 mill. kroner og brutto betalbare pensjonspremier 26 750 mill. kroner. Hensyntatt bruk av 7 000 mill. kroner bruk av premiefond til premiebetaling og 987 mill. kroner i arbeidsgiveravgifteffekt av dette, gir dette et økt driftskredittbehov på 8 013 mill. kroner i 2026.

Å videreføre dagens ordning uten endringer innebærer dermed at driftskredittrammen anslagsvis vil være 23 399 mill. kroner ved utgangen av 2026.

Departementets forslag om *å innføre en fast nettorente og amortiseringsregel*, med sikte på ikrafttredelse for regnskapsåret 2026, innebærer at nettorenten justeres opp fra -0,1 prosentpoeng til +0,75 prosentpoeng, dvs. en økning på 0,85 prosentpoeng. Basert på beregninger fra pensjonskassene, innebærer en 10-dels økning av nettorenten om lag 403 mill. kroner i reduserte pensjonskostnader. Det anslås dermed at en økt nettorente med 8,5

10-deler vil gi en redusert pensjonskostnad på 3 425 mill. kroner i 2026 og øke årets likviditetsbehov fra 8 013 mill. kroner til 11 438 mill. kroner. Isolert sett gir dette et driftskredittbehov på 26 824 mill. kroner ved utgangen av 2026. Samtidig vil amortisering av 1/3-del av inngående driftskreditt 2026 på 15 386 mill. kroner reduserte driftskredittbehovet ved utgangen av 2026 med 5 129 mill. kroner til 21 695 mill. kroner.

De økonomiske konsekvensene av forslagene er usikre av mange årsaker.

Helseforetakenes økonomiske handlingsrom som følge av de ulike alternativene påvirkes av kombinasjonen mellom størrelsen på driftskredittramme og aktuelt rentenivå. Et lavere fremtidig rentenivå vil isolert sett gi reduserte rentekostnader og dermed mindre økonomisk byrde for helseforetakene og motsatt.

Driftskredittrammen påvirkes av forholdet mellom årlige pensjonskostnader og betalbare pensjonspremier. Årlige betalbare pensjonspremier påvirkes i stor grad av faktisk lønnsoppgjør og regulering av folketrygdens grunnbeløp, men også av hvor mye helseforetakene har mulighet til å benytte av premiefond til betaling av premie. Tilførsel til helseforetakenes premiefond er et resultat av de ulike pensjonskassenes årlige resultatdisponeringer og følgelig sterkt påvirket av pensjonskassenes oppnådde avkastning på pensjonsmidlene. Dette er forhold helseforetakene i liten grad kan påvirke. Tilførsler til premiefond og bruk av disse til premiebetaling reduserer helseforetakenes behov for driftskreditt tilsvarende. Helseforetakenes største pensjonsleverandør har indikert at pensjonspremiene isolert sett vil være høye i årene som kommer. En positiv nettorente på 0,75 prosentpoeng er høyere enn hva som historisk sett er lagt til grunn for helseforetakene og vil isolert sett trekke ned pensjonskostnaden. Det øker isolert sett behovet for driftskreditt. På den andre side vil amortiseringsregelen trekke opp pensjonskostnaden i de tre påfølgende årene dersom pensjonskostnaden har vært lavere enn premiene. Det trekker isolert sett ned driftskreditten over de neste årene.

Et alternativt forslag om å *regnskapsføre årlige pensjonspremier som pensjonskostnad* og legge dette til grunn for basisrammebevilgningene, innebærer at årlig likviditetsbehov som følge av pensjonsforhold bevilges inntektsmessig og det vil følgelig ikke oppstå behov for endrede driftskredittrammer.

Omleggingen er foreslått i et år der rettighetene er endret og man derfor ikke har erfaringstall for effektene av livsvarig AFP i premieberegningene. Departementet vil vurdere om modellen over tid oppfyller de overordnede føringer, jf. 2.1.

Det legges til grunn at ingen av endringene beskrevet over vil ha vesentlige administrative konsekvenser. Samtidig vil amortiseringsreglene gi noe økt administrativ byrde som følge av dokumentasjon og behov for sporbarhet i helseforetakenes regnskaper.

Departementet kommer tilbake til budsjettmessig håndtering i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2026.

5 Ikrafttredelse

Departementet foreslår at endringene skal tre i kraft 1. januar 2026 med virkning for regnskapsåret 2026.

6 Forslag til forskrift

Departementet foreslår å fastsette en egen forskrift, med hjemmel i helseforetaksloven § 43 første ledd. Departementet kan oppdatere nettorenten årlig.

Forskriften skal lyde:

Forskrift om regnskapsføring av pensjonsforhold i helseforetak og regionale helseforetak

§ 1 Økonomiske forutsetninger ved beregning av pensjonskostnad

Ved regnskapsføring av pensjonskostnaden skal det legges til grunn et forholdstall (nettorente) mellom diskonteringsrenten og forventet lønnsvekst på 0,75. Forholdstallet beregnes som: $[(1 + \text{diskonteringsrente}) / (1 + \text{forventet lønnsvekst}) - 1] * 100$.

Forventet lønnsvekst skal utledes av forholdstallet. Det skal ikke tillegges karrieretillegg.

Forventet prisvekst skal tilsvare Norges Banks inflasjonsmål. Regulering av grunnbeløpet settes lik forventet lønnsvekst. Regulering av pensjoner under utbetaling settes lik gjennomsnittet av forventet lønnsvekst og prisvekst.

Forventet avkastning settes lik diskonteringsrenten pluss et tillegg på 0,5 prosentpoeng, med unntak for ordninger i Statens pensjonskasse der er tillegget satt til 0.

Øvrige parametere og forutsetninger følger anerkjente aktuariemessige forutsetninger.

§ 2 Premieavvik og amortisering

Årets premieavvik er differansen mellom årets samlede pensjonspremie inkl. arbeidsgiveravgift og årets beregnede netto pensjonskostnad inkl. arbeidsgiveravgift etter § 1. Årets samlede pensjonspremie defineres som betalte pensjonspremier etter bruk av premiefond.

Positivt premieavvik skal balanseføres som eiendel (utsatt kostnad). Negativt premieavvik skal balanseføres som gjeld (fremtidig kostnadsreduksjon). Akkumulert premieavvik skal presenteres på en linje i balansen som netto langsiktig fordring / gjeld.

Hvert års premieavvik skal fra og med påfølgende regnskapsår resultatføres lineært over tre år.

Netto pensjonskostnad etter § 1 er pensjonskostnaden beregnet før det er justert for amortisering etter denne paragrafen.

§ 3 Overgangsregler ved ikrafttredelse

Inngående balanse per 1. januar 2026 omarbeides for regnskapsåret 2026 etter bestemmelsene i denne paragrafen. Omarbeidingen etter første ledd gjelder kun ved første gangs anvendelse av forskriften.

Beregnete pensjonsforpliktelser, pensjonsmidler og tilhørende estimatavvik etter tidligere regler skal settes til null mot egenkapitalen.

Historiske premieavvik fram til og med regnskapsåret 2025 skal ikke inngå i amortiseringskjeder etter § 2. Driftskredittrammer ved inngangen til 2026 skal amortiseres lineært med én tredjedel per år over tre år, med oppstart i 2026.

Sammenligningstall for 2025 i årsregnskapet for 2026 kan utelates, forutsatt at det gis fullstendige noteopplysninger om overgangseffekt og omarbeiding av inngående balanse.

§ 4 *Noteopplysninger*

Følgende skal opplyses i noter til årsregnskapet:

- a. brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler
- b. økonomiske forutsetninger og sensitiviteter
- c. endringer i forpliktelser og midler gjennom året (reconciliation)
- d. premieavvik per årgang, restløpetid og amortiseringsbeløp
- e. IB og UB premiefond, samt tilførsel og bruk gjennom året
- f. overgangseffekter ved ikrafttredelse av forskriften.

§ 5 *Ikrafttredelse*

Forskriften trer i kraft 1. januar 2026, med virkning for regnskapsåret 2026.