HELSE NORD | DAVVIDEARVVAŠVUOHTA VARRESVUOHTA NUORTTA HEALSOE NOERHTE

SAKSFRAMLEGG

DATO: 5.2.2026
SAKSANSVARLIG: Erik Arne Hansen
SAKSBEHANDLER: Kirsti Freibu Tidemann og Jan-Petter Monsen

Budsjett 2026 - konsolidert

ARKIVREF: 2024/1295-18

MØTEFORUM:	SAKSNUMMER:	MØTEDATO:
Styremøte	5-2026	12.2.2026

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF godkjenner foretaksgruppens samlede budsjett for 2026.

2. Styret vurderer at Nordlandssykehuset HF har vedtatt budsjett som innebærer stor risiko for å ikke oppnå resultatkravet. Styret ber om at egen sak om helseforetakets videre oppfølging av budsjett 2026 legges fram i styremøtet i mars.

3. Styret i Helse Nord RHF vedtar et egenkapitalinnskudd i Helse Nord IKT HF på 300 mill. kroner. Egenkapitalinnskudd stadfestes i foretaksmøte i helseforetaket.

4. Styret understreker at de økonomiske resultatkravene er nødvendige for å sikre rom for økte investeringer.

5. Styret vedtar fordeling av økte bevilgninger i tråd med saksutredningen.

Formål

Saken om konsolidert budsjett for 2026 fremmes for å gi styret i Helse Nord RHF en vurdering av om krav og føringer som er gitt fra styret i RHF-et er fulgt opp av helseforetakene i deres budsjetter for 2026.

Videre skal saken følge opp effekter etter stortingsbehandlingen av statsbudsjettet.

Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF vedtok budsjettpremisser for helseforetakene i *styresak 70-2025 Økonomisk langtidsplan 2026-2029 - inkl. rullering av investeringsplan 2026-2033* (styremøte 19. juni 2025) og i *styresak 116-2025 Budsjett 2026 foretaksgruppen, rammer og føringer* (ekstraordinært styremøte 10. november 2025). Basert på disse premissene har styrene i helseforetakene vedtatt sine respektive budsjetter for 2026.

Beslutningsgrunnlag

Økt tilskudd Helse Nord

Ved stortingsbehandling av statsbudsjettet for 2026 ble Helse Nords samlende inntekter økt med 44,2 mill. kroner sammenlignet med forslag til statsbudsjett 2026:

- Styrking psykisk helse, rus og vold (døgnplasser) 12 mill. kroner
- Aktivitetsvekst 47 mill. kroner
- Økning "ikke møtt-gebyr somatikk" -3,8 mill. kroner
- Krav om redusert konsulentbruk i RHF og HF -12 mill. kroner
- Samarbeid nordområdene 1 mill. kroner

Styringskrav og rammer

I protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF 13. januar 2026 fremkommer følgende krav:

«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.»

Budsjettforutsetninger

Resultatkrav og omstilling

Helseforetakene har teknisk sett vedtatt budsjetter i tråd med resultatkravene. Omstillingsplanene i sykehusforetakene består delvis av mange ulike enkelttiltak, og delvis av omstillingsprogram og omorganiseringer.

Aktivitet og prioritering

Sykehusforetakene budsjetterer i stort med en videreføring av aktivitetsnivået.

Produktivitet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF 13. januar 2026 angir at *«de regionale helseforetakene må sørge for effektiv ressursutnyttelse og god økonomistyring»*.

Økonomisk langtidsplan 2026-2029 og helseforetakenes budsjetter for 2026 forutsetter økt produktivitet gjennom stabilt eller økt aktivitetsnivå, kombinert med redusert eller stabilt bemanningsnivå. Helseforetakene har i hovedsak budsjettert med en videreføring av aktivitetsnivået målt i DRG-poeng. I helseforetakenes budsjettbehandlinger er bemanningsplanene ikke entydig redusert, men omstillingsplanene inneholder planer om mer effektiv bruk av personell.

Resultat eksklusiv avskrivninger og renter (EBITDA[1]):

I økonomisk langtidsplan legges det til grunn at for å kunne håndtere kapitalkostnadene, bør EBITDA-marginen være 6 til 7 prosent over tid.

I budsjett for 2026 er det lagt til grunn en forbedring i EBITDA-margin fra 6,2 prosent i vedtatt budsjett 2025 til 6,5 prosent i vedtatt budsjett 2026. Per november 2025 var faktisk resultat en margin på 4,4 prosent for foretaksgruppen.

EBITDA	*Regnskap per nov 2025*		*Vedtatt budsjett 2025*		*Vedtatt budsjett 2026*	
	mill kr	margin	mill kr	margin	mill kr	margin
RHF	-43	-1,9 %	-100	-3,5 %	-100	-3,3 %
Finnmark	324	11,0 %	343	10,8 %	390	11,5 %
UNN	256	2,6 %	560	5,3 %	617	5,5 %
NLSH	262	4,5 %	443	7,1 %	441	6,7 %
Helgeland	-30	-1,2 %	52	1,8 %	81	2,7 %
SANO	8	1,1 %	8	0,8 %	3	0,4 %
HN IKT	258	22,2 %	282	21,9 %	316	22,4 %
Sum	**1 036**	**4,4 %**	**1 588**	**6,2 %**	**1 748**	**6,5 %**

[1] Resultat eksklusiv avskrivninger og renter (EBITDA) er en økonomisk måling av den underliggende drift og gir et uttrykk for helseforetakets bæreevne for kapitalkostnader. EBITDA-margin (EBITDA målt mot driftsinntektene) viser hvor stor andel av omsetningen som blir igjen til å finansiere kapitalkostnader, etter at betalbare driftskostnader er trukket fra.

Likviditet
Likviditetsbeholdningen ved inngangen i 2026 er som følge av økt bevilgning til pensjonskostnader i 2025, styrket sammenlignet med tidligere prognoser.

Likviditetsreserven vil være tilstrekkelig i 2026. Det legges til grunn at likviditetsreserven (tilgjengelig likviditet) reduseres, og at reserven utgjør 1,86 mrd. kroner ved årets slutt (vedlegg 2).

Samlet omstillingsbehov
Foretaksgruppens samlede budsjetterte inntekter for 2026 utgjør 27,1 mrd. kroner. Foretaksgruppen må omstille virksomheten med om lag 576 mill. kroner (2,1 prosent av omsetningen), for å innrette virksomheten innenfor økonomiske rammer og mål for 2026.

Sykehusforetakene har ulike omstillingsbehov, men samlet sett er omstillingsutfordringen lavere enn i foregående budsjettår. I 2025 utgjorde omstillingsbehovet 1 200 mill. kroner, tilsvarende 4,7 prosent av foretaksgruppens budsjetterte inntekter.

Omstillingsbehov 2026 (mill kroner)	Omstillingsbehov	Driftsinntekter vedtatt budsjett 2026	Omstillings-behov i % av budsjetterte driftsinnteker
Finnmarkssykehuset HF	40	3 384	1,2 %
UNN HF	274	11 157	2,5 %
Nordlandssykehuset HF	173	6 567	2,6 %
Helgelandssykehuset HF	71	2 966	2,4 %
Sykehusapotek Nord HF	-	901	0,0 %
Helse Nord IKT	5	1 408	0,4 %
Helse Nord RHF	14	3 005	0,5 %
Elimineringer (internt kjøp/salg)		-2 292	
Sum foretaksgruppen	**576**	**27 096**	**2,1 %**

Omstillingsplanene til sykehusforetakene er i ulik grad konkretisert i helseforetakenes budsjetter. De fleste effektene som skal tas ut, er knyttet til reduserte bemanningskostnader og innleiekostnader.

Omstillingstiltak 2026 (mill kroner)	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	HN IKT	RHF	Total omstillings-utfordring
Bemanningsreduksjon/ reduserte lønnskostnader	29	180	65	39	5	5	323
Redusert innleiekostnad	6	17	38	22	-	-	83
Nettoeffekt reduserte fristbrudd	-	-	28	0	-	-	28
Bedre avtalelojalitet/ reduserte anskaffelseskostnader	-	-	22	0	-	-	22
Øvrig kostnadsbesparelse	5	39	10	9	-	9	72
Økte inntekter	-	38	9	1	-	-	48
Totalt	**40**	**274**	**173**	**71**	**5**	**14**	**576**

Finnmarkssykehuset har en anslått omstillingsutfordring på 40 mill. kroner i 2026. Helseforetaket arbeider fortsatt med reorganisering, og omstillingsutfordringene er betydelig lavere i 2026 enn foregående år. Styret i helseforetaket har vedtatt at de «*forventer å få presentert overordnede klinikkvise rammer senest innen styremøtet i mars måned 2026*».

UNN har anslått en omstillingsutfordring på 274 mill. kroner i 2026. UNN fortsetter sitt arbeid med omstillingsprogram «*Vi fornyer UNN 2024-2027*» i 2026. UNN har planlagt tiltak tilsvarende den samlede omstillingsutfordringen. Tiltakene er fordelt med 39 mill. kroner for fellestiltak, og 235 mill. kroner for klinikk-/sentervise tiltak. Klinikkenes og sentrenes tiltaksplaner omhandler økt fokus på «*God ledelse i UNN*», aktivitetsbasert bemanningsplanlegging, oppgavedeling, sammenslåinger, effektivisering, digitalisering, overgang fra døgn-dag-poliklinikk, omorganiseringer og annet forbedringsarbeid. Klinikkenes og sentrenes tiltaksplaner inkluderer også tiltak fra handlingsplanene i «*Vi fornyer UNN 2024-2027*».

Nordlandssykehuset har en anslått omstillingsutfordring på 173 mill. kroner for 2026. Helseforetaket har fordelt flere generelle effektiviseringskrav på klinikker, og omtaler selv at risikoen i tiltakene er høyere i 2026 sammenlignet med 2025. 38 mill. kroner av omstillingsbehovet er ikke fordelt på klinikkene. Styret i Nordlandssykehuset har vedtatt at de vil ha en detaljert omstillingsplan med ytterligere spesifisering av effektiviseringskravet når det gjelder månedsverk til sitt møte i februar.

Helgelandssykehuset har anslått omstillingsutfordringen til 71 mill. kroner. Helseforetaket skal løse utfordringen gjennom klinikkenes- og stabenes tiltak, drift- og eiendom og foretaksovergripende omstillingstiltak.

Sykehusapoteket Nord har vedtatt et budsjett i tråd med resultatkravet, overskudd på 1 mill. kroner.

Helse Nord IKT har vedtatt et budsjett i balanse og i tråd med resultatkravet fastsatt av Helse Nord RHF. Helseforetaket budsjetterer med inntekter på 1 408 mill. kroner, en realvekst på 81 mill. kroner (6,1 prosent). Etter vedtak i helseforetaksstyret har opprinnelig planlagt kostnadsøkning blitt redusert med om lag 35 mill. kroner i det vedtatte budsjettet. Styret har også bedt om at arbeidet med en langsiktig omstillingsplan startes og legges frem for styret i løpet av første kvartal 2026.

Styret i Helse Nord IKT har bedt om at Helse Nord RHF gjør et egenkapitalinnskudd i helseforetaket «*for å sikre fremtidig likviditet*».

Medbestemmelse
Budsjett 2026 er drøftet med konserntillitsvalgte og -verneombud i samarbeidsmøte med KTV/KVO den 3. februar 2026. Protokollen er lagt ved saken (vedlegg 5).

Brukermedvirkning
Budsjettpremissene har blitt behandlet av Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF i to omganger:

A) *Økonomisk langtidsplan 2026-2029, inkludert rullering av investeringsplan 2026-2033* ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF 9. april 2025 og 4. juni 2025.
B) *Budsjett 2026, foretaksgruppen - rammer og føringer* ble behandlet i det Regionale brukerutvalg i deres møte 11. november 2025.

Administrerende direktørs vurdering
Til tross for effekter av gjennomførte omstillingstiltak og omorganiseringer i 2025, er den økonomiske situasjonen i foretaksgruppen fortsatt svært krevende og må forbedres. Det er behov for mer konkret og systematisk oppfølging av bemanningsplaner og produktivitetsutvikling, og administrerende direktør vil følge dette opp.

Tilgang på helsepersonell er en stor utfordring på flere områder og lokalisasjoner. Vi må tenke nytt rundt hvordan helsetjenestene leveres og hvordan vi kan levere dem mer effektivt framover enn det vi gjør i dag. I oppdraget for 2026 stilles det krav til investeringsnivå for bruk av kunstig intelligens og investeringer i medisinteknisk utstyr. Administrerende direktør vurderer at kravene i stort er ivaretatt i de vedtatte planene, men det er fremdeles store uløste behov innenfor digitalisering.

Administrerende direktør forutsetter at arbeidet med reduksjon av ventetider intensiveres i helseforetakene, slik at pasientene får raskere behandling i tråd med kravene i styringskrav og rammer. Styret i Helse Nord RHF har fordelt 100,8 mill. kroner i særskilt tilskudd til tiltak for å redusere ventetider, og administrerende direktør vil følge

helseforetakene tett opp på dette området. Kravene i oppdragsdokumentet fra HOD knyttet til bruk av private vurderes håndterbare innenfor budsjettet til Helse Nord RHF.

Styret i Finnmarkssykehuset har, i likhet med foregående år, vedtatt et foreløpig overordnet budsjett. Omstillingsutfordringen er betydelig lavere enn tidligere år og administrerende direktør vurderer at dette er håndterbart.

Styret i UNN har vedtatt tilstrekkelige tiltak for å løse omstillingsutfordringen. Administrerende direktør i helseforetaket vurderer risikoen til å være moderat, men at omstillingsprosessene fortsatt vil være krevende. Administrerende direktør i Helse Nord RHF vurderer at risikoen er høy, men at omstillingsutfordringen kan løses med god planlegging og tett oppfølging av tiltakene.

Administrerende direktør registrerer at styret i Nordlandssykehuset har besluttet å få forelagt en detaljert omstillingsplan i styremøtet i februar 2026. Den økonomiske risikoen i det vedtatt budsjettet for 2026 vurderes som svært høy. Videre tett oppfølging fra styret i helseforetaket er en absolutt forutsetning for at helseforetaket skal oppnå kontroll over den økonomiske situasjonen. Administrerende direktør foreslår at styret i Helse Nord RHF ber om at helseforetakets nye budsjettbehandling legges frem i egen styresak til RHF-et i mars 2026.

Administrerende direktør i Helgelandssykehuset beskriver budsjettet for 2026 som stramt og at det stiller høye krav til ledelsens- og organisasjonens gjennomføringsevne. Helseforetaket har en omstillingsutfordring på om lag 70 mill. kroner, eller om lag 6 mill. kroner per måned. Også for Helgelandssykehuset vurderer administrerende direktør i RHF-et at risikoen er høy, men at omstillingsutfordringen er mulig å løse.

Den økte bevilgningen i vedtaket av statsbudsjettet og udisponert handlingsrom etter forslaget til statsbudsjett (jf. styresak 116-2025) foreslår administrerende direktør håndtert på følgende måte:

- Økt ramme til styrking psykisk helse (døgnplasser innen rus og vold) holdes foreløpig sentralt for nærmere avklaringer knyttet til kravene i oppdragsdokumentet fra HOD.
- Midler til aktivitetsvekst fordeles til helseforetakene basert på total inntektsmodell.
- Redusert inntektsramme knyttet til økt gebyr ikke-møtt fordeles til helseforetakene basert på inntektsmodellen for somatikk.
- Redusert ramme knyttet til krav om redusert kjøp av konsulenttjenester håndteres ved reduksjon i tilbakeholdte reserver. Rest udisponert handlingsrom foreslås holdt igjen for å håndtere usikkerhet.
- Tilskudd til samarbeid nordområdene disponeres av Helse Nord RHF.

Videre foreslår administrerende direktør et egenkapitalinnskudd i Helse Nord IKT på 300 mill. kroner. Helse Nord IKT trekker i dag opp driftskreditt og har behov for styrking av likviditet og egenkapital for å kunne håndtere investeringsnivået. Tiltaket vil bidra til lavere rentekostnader i Helse Nord IKT med om lag 13 mill. kroner (på årsbasis), med påfølgende lavere kostnader i helseforetakene. Renteinntektene i Helse Nord RHF reduseres tilsvarende.

Administrerende direktør forutsetter at styrene i helseforetakene har tett oppfølging av tiltaksgjennomføring og økonomisk utvikling. Administrerende direktør tilråder at foretaksgruppens konsoliderte budsjett godkjennes.

Vedlegg:

1. Foretaksgruppens samlede budsjett
2. Likviditetsbudsjett foretaksgruppen
3. Styrevedtak budsjett 2026 helseforetakene
4. Fordeling økte bevilgninger
5. Protokoll fra drøftingsmøte 3. februar 2025

Vedlegg 1 Foretaksgruppens samlede budsjett

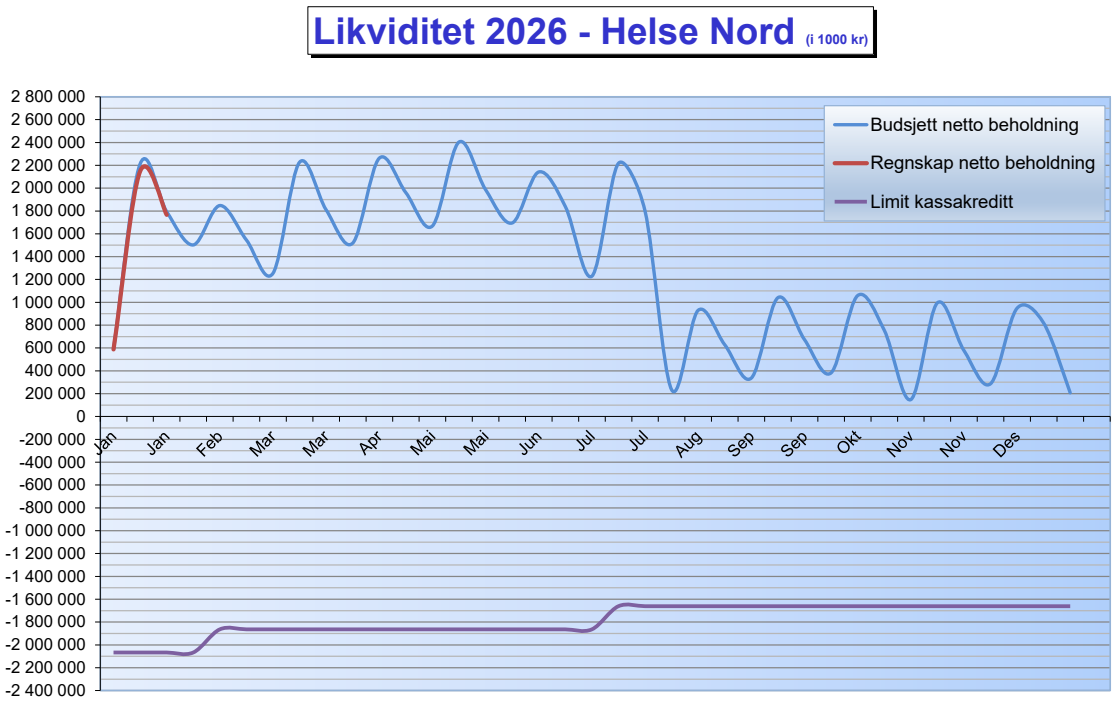
Tabellen viser foretaksgruppens konsoliderte budsjett for 2026.

Foretaksgruppen (i 1000 kr)	Vedtatt Budsjett 2025	Konsolidert Budsjett 2026	Estimat regnskap 2025 (per nov 25)		Endring Bud 26-Bud 25	Endring Bud 26 - Estimat 25
Basisramme	19 508 816	20 815 693	19 507 000		6,7 %	6,7 %
Resultatbasert finansiering	77 631	78 169	75 000		0,7 %	4,2 %
ISF egne pasienter	2 853 422	3 017 606	2 976 000		5,8 %	1,4 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	160 209	164 840	160 000		2,9 %	3,0 %
Gjestepasientinntekter	125 889	126 369	148 000		0,4 %	-14,6 %
Polikliniske inntekter	405 536	454 624	466 000		12,1 %	-2,4 %
Utskrivningsklare pasienter	105 415	128 064	140 000		21,5 %	-8,5 %
Andre øremerkede tilskudd	1 223 193	1 136 130	1 207 000		-7,1 %	-5,9 %
Andre driftsinntekter	1 179 897	1 174 473	1 093 000		-0,5 %	7,5 %
Sum driftsinntekter	**25 640 009**	**27 095 969**	**25 772 000**		**5,7 %**	**5,1 %**
Kjøp av offentlige helsetjenester	1 899 670	2 066 340	1 742 000		8,8 %	18,6 %
Kjøp av private helsetjenester	1 136 435	1 083 763	1 170 000		-4,6 %	-7,4 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	2 334 914	2 405 501	2 514 000		3,0 %	-4,3 %
Innleid arbeidskraft	222 217	203 139	347 000		-8,6 %	-41,5 %
Lønn til fast ansatte	12 346 715	12 698 150	12 273 000		2,8 %	3,5 %
Overtid og ekstrahjelp	718 075	730 048	1 029 000		1,7 %	-29,1 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	2 174 064	2 590 165	2 176 000		19,1 %	19,0 %
Off. tilskudd og ref. vedr arb kraft	-705 553	-844 143	-895 000		19,6 %	-5,7 %
Annen lønn	908 933	915 957	973 000		0,8 %	-5,9 %
Sum lønn og innleie eksklusive pensjon	**13 490 386**	**13 703 152**	**13 727 000**		**1,6 %**	**-0,2 %**
Avskrivninger	1 283 076	1 319 806	1 243 000		2,9 %	6,2 %
Andre driftskostnader	3 016 752	3 498 809	3 315 499		16,0 %	5,5 %
Sum driftskostnader	**25 335 298**	**26 667 537**	**25 887 500**		**5,3 %**	**3,0 %**
Driftsresultat	**304 711**	**428 433**	**-115 499**		**40,6 %**	**-470,9 %**
Finansinntekter	114 011	67 754	170 000		-40,6 %	-60,1 %
Finanskostnader	324 000	318 490	336 000		-1,7 %	-5,2 %
Finansresultat	-209 989	-250 735	-166 000		19,4 %	51,0 %
Ordinært resultat	**94 722**	**177 697**	**-281 500**		**87,6 %**	
Skattekostnad	722	-1 302	-1 500		-280,4 %	
(Års)resultat	**94 000**	**179 000**	**-280 000**		**90,4 %**	

Vedlegg 2 Likviditetsbudsjett foretaksgruppen

Likviditetsbudsjett 2026

Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	
Budsjettert resultat	179 000
Avskrivninger/ nedskrivninger	1 320 000
Endring fordring/kortsiktig gjeld	-300 000
Diff pensjonskostnad/premiebetaling	400 000
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	**1 599 000**
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	
Ubrukte investeringsrammer pr 1.1.2026 estimat	-500 000
Investeringsbudsjett 2026, justert	-1 390 750
Økte investeringer, bevilgning vedlikehold høst 2023	-200 000
Forventet ubrukte investeringsrammer 31.12.26	200 000
Innbetaling avdrag på utlån	19 750
Salg av eiendom	30 000
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-1 841 000**
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	
Opptak av ny langsiktig gjeld	50 000
Innbetaling av investeringstilskudd/gaver	118 750
Endring driftskreditt	0
Avdrag lån	-313 100
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**-144 350**
Netto endring i kontanter 01.01.2026-31.12.2026	**-386 350**
Kontantbeholdning 01.01.2026	2 087 000
Kontantbeholdning 31.12.2026, budsjett	**1 700 650**
Ramme for kassakreditt 31.12.26	*1 661 000*
Kassakreditt opptatt	-1 499 225
Ubrukt kassakreditt	161 775
Likviditetsreserve per 31.12.26 (faktisk beholdning + ubrukt kassakreditt)	1 862 425


Likviditet 2026 - Helse Nord (i 1000 kr)
Budsjett netto beholdning
Regnskap netto beholdning
Limit kassakreditt
2 800 000
2 600 000
2 400 000
2 200 000
2 000 000
1 800 000
1 600 000
1 400 000
1 200 000
1 000 000
800 000
600 000
400 000
200 000
0
-200 000
-400 000
-600 000
-800 000
-1 000 000
-1 200 000
-1 400 000
-1 600 000
-1 800 000
-2 000 000
-2 200 000
-2 400 000
Jan
Jan
Feb
Mar
Mar
Apr
Mai
Mai
Jun
Jul
Jul
Aug
Sep
Sep
Okt
Nov
Nov
Des

Vedlegg 3 Styrevedtak budsjett 2026 helseforetakene

Finnmarkssykehuset HF sak 97-2025

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF ønsker å poengtere at Finnmarkssykehuset HF i 2025 har gjennomført en omfattende og krevende reorganisering. Reorganiseringsarbeidet videreføres og er planlagt fullført i løpet av 2026.
2. Styret i Finnmarkssykehuset HF vedtar driftsbudsjett 2026 med overskuddskrav pålydende 10 MNOK.
3. Styret vedtar investeringsrammene for 2026
4. Styret forventer å få presentert overordnede klinikkvise rammer, senest innen styremøtet i mars måned 2026.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF sak 83-2025

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar budsjett 2026 slik det er fremlagt i denne saken.
2. Styret vedtar investeringsplanen for 2026 slik den foreligger i saksutredningen.
3. Styret understreker betydningen av å oppnå et positivt økonomisk resultat for å sette foretaket bedre i stand til å håndtere de svært store investeringsbehovene i bygningsmasse og medisinteknisk og annet utstyr de kommende årene, og vektlegger i denne forbindelse særlig arbeidet med omstillingsprogrammet «Vi fornyer UNN».
4. Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet.

Nordlandssykehuset HF sak 93-2025 (midlertidig godkjent)

1. Styret vedtar budsjett for 2026 med følgende forutsetninger:
2. Styret ber administrerende direktør om å legge frem en detaljert omstillingsplan på styremøtet i februar 2026.
3. Styret ber administrerende direktør ytterligere spesifisere effektiviseringskravet når det gjelder månedsverk i februarmøtet.
4. Styret ber administrerende direktør øke kontrollen med ansettelser og innkjøp.
5. Administrerende direktør gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet innenfor rammen.

Helgelandssykehuset HF sak 114-2025

1. Styret vedtar budsjett 2026 med overskudd på 20,0 mill. kr i henhold til resultatkrav.
2. Styret vedtar foretakets tiltaksplan risikovurdert til 116,5 mill. kr der 39,6 mill. kr er iverksatt 1.10.2025 i forbindelse med funksjons- og oppgavefordeling. Styret imøteser administrasjonens forslag til ytterligere strategiske grep for kirurgisk klinikk.
3. Styret viser til vedtak i styresak 93-2025 Investeringer 2026 – Helgelandssykehuset. Styret ber administrerende direktør om å gå i dialog med Helse Nord om styrket investeringsramme, for å muliggjøre nødvendige investeringer i bygningsmasse i årene fremover.

4. Administrerende direktør gis fullmakt til å gjøre endringer i budsjettet, og informere styret om eventuelle større endringer.

Helse Nord IKT sak 79-2025

1. Styret vedtar resultatbudsjettet for 2026.
2. Administrerende direktør kan justere enkeltposter i budsjettet for 2026 innenfor den samlede inntektsrammen.
3. Styret tar oppdatert likviditetsbudsjettet og framskrivningen av IKT-kostnader for perioden 2026-2029 til orientering.
4. Styret ber administrasjonen søke eier om økt egenkapitalinnskudd for å sikre fremtidig likviditet.
5. Styret ber adm. direktør legge frem en egen sak i neste møte med status for samlet bemanning som viser vurdering av hvor bemanningen må styrkes på områder som er viktige for å sikre leveransene, samt en oversikt over hva som er prosjekt-finansierte og hva som er SLA-finansierte stillinger.
6. Styret ber adm.direktør legge frem en oversikt over status for bruk av eksterne konsulenter samt prognose for endringer i 2026.

Sykehusapotek Nord HF sak 64-2025

1. Styret i Sykehusapotek Nord HF vedtar det fremlagte budsjettet som Sykehusapotek Nord HFs budsjett for 2026.

Vedlegg 4 Fordeling økte bevilgninger

Basisramme (i 1000 kr)	RHF	Helse Nord Felles	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Basisramme 2026, vedtatt budsjett konsolidert budsjett 2026	**2 174 656**	**216 643**	**2 668 511**	**8 397 599**	**5 096 757**	**2 261 528**	**20 815 693**
Budsjettforlik - Aktivitetsvekst		-47 000	6 807	21 422	13 002	5 769	0
Budsjettforlik - Økning "ikke møttgebyr somatikk" med 221 kroner		3 800	-610	-1 567	-1 026	-597	0
Basisramme 2026, justert budsjett	**2 174 656**	**173 443**	**2 674 708**	**8 417 453**	**5 108 732**	**2 266 700**	**20 815 693**

Drøftingsprotokoll

Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
2024/1295-22	Lisa F Carlsen	03.02.2026

Møtetype:	Drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 42 mellom konserntillitsvalgte/konsernverneombud og Helse Nord RHF
Møtedato:	3. februar 2026
Møtested:	Teams

Tilstede

Navn:	
Ann-Mari Jenssen	YS Helse
Anne-Malene S. Isaksen	LO
Martin Øien Jenssen	Akademikerne
Sissel Alterskjær	Unio
Jeanette Mikalsen	konsernverneombud
Anita Mentzoni-Einarsen	HR direktør
Erik Arne Hansen	økonomidirektør
Lisa Frønning Carlsen	seniorrådgiver/sekretariat

Forfall:

Baard Einar Martinsen	SAN

Budsjett 2026 konsolidert, utkast til styresak

Saken ble tatt opp til drøfting.

Confidential, Eirran, Tina Mari, 05.02.2026 20:12:24

Protokoll:

Arbeidsgiver innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet, slik det ble sendt ut, den 27. januar 2026.

KTV/KVO hadde følgende innspill og kommentarer til saken

Økt tilskudd Helse Nord

Innspill fra KTV/KVO:

- Det gis 1 mill. kroner til samarbeid nordområdene, men hva er det konkret tenkt at midlene skal gå til?
- Det gis 12 mill. kroner til styrking av psykisk helse, rus og vold (døgnplasser), hvor mange plasser får man for 12 mill.?
- Det ble stilt spørsmål til hva som var grunnlaget for trekket knyttet til økt ikke møtt-gebyr.

Tilbakemelding fra arbeidsgiver:

- Det finnes en tekst som forklarer hva midlene til samarbeid nordområdene skal gå til. Arbeidsgiver kommer tilbake til det.
- Det står beskrevet noen konkrete føringer i Oppdragsdokumentet som det fordeles på bakgrunn av.
- Ved endringer i takster og egenandeler fordeles midlene alltid til sykehusforetakene etter inntektsmodell, i tråd med etablert praksis.

Resultatkrav og omstilling

Innspill fra KTV/KVO:

- KTV/KVO har tidligere utrykt usikkerheten rundt resultatkravene og om tidspunktet er riktig. Denne usikkerheten består fortsatt.
- Det er visse bekymringer rundt pågående omstillingsarbeid i foretakene.
- KTV/KVO gjør oppmerksom på signaler fra Helseministeren i Helsetalen knyttet til bygg, der det nevnes både pauserom og garderober. I tillegg gjør KTV/KVO oppmerksom på at 3 av 4 regionale helseforetak har vedtak på at oppdragsdokument til Sykehusbygg oppdateres med formuleringer om hensynet til effektive arbeidsprosesser og arbeidsmiljø. KTV/KVO spør om hvordan man forholder seg til dette i tilknytning av nytt bygg på UNN Åsgård.

Tilbakemelding fra arbeidsgiver:

- Helse Nord er i en bedre økonomisk situasjon enn i fjor og vi må sikre at vi holder oss innenfor de økonomiske rammene for å kunne gi rom for nødvendige investeringer.
- Arbeidsgiver forventer at pauserom og garderober tas med i videre planlegging av UNN Åsgård frem til beslutningssak i høst. Når det gjelder oppdraget til Sykehusbygg, så vil arbeidsgiver undersøke om dette er oppdatert.

Confidential, Eitran, Tina Mari, 05.02.2026 20:12:24

Bodø, den 3.februar 2026

Protokollen ble godkjent i etterkant av drøftingsmøtet.

Anita Mentzoni-Einarsen Helse Nord RHF	Erik Arne Hansen Helse Nord RHF

Ann-Mari Jenssen YS Helse	Anne-Malene S Isaksen LO Stat	Sissel Alterskjær Unio

Martin Øien Jenssen Akademikerne	Konsernverneombud Jeanette Mikalsen

Protokolltilførsel fra KTV/KVO

- KTV/KVO anerkjenner at målet om forbedret EBITDA-margin er faglig begrunnet og knyttet til behovet for økonomisk bæreevne og investeringsrom over tid. Samtidig vil KTV og KVO uttrykke bekymring for at den forutsatte forbedringen i underliggende drift i stor grad er avhengig av omfattende omstillingstiltak i flere helseforetak.
- KTV/KVO er særlig bekymret for at tempo og omfang i omstillingsarbeidet, der tiltakene i hovedsak retter seg mot bemanning, produktivitet og arbeidsbelastning, kan medføre økt risiko for høyere sykefravær, økt turnover, redusert gjennomføringsevne og samlet sett svekket bærekraft og kvalitet i driften.
- KTV/KVO vil understreke betydningen av at arbeidsgiver i den videre oppfølgingen av budsjett og omstilling følger utviklingen i arbeidsbelastning, sykefravær og bemanningssituasjon tett, og at økonomiske mål balanseres mot hensynet til forsvarlig drift, pasientsikkerhet og et bærekraftig arbeidsmiljø. KTV og KVO forutsetter at tillitsvalgte og vernetjeneste involveres tidlig og reelt i det videre arbeidet.
- KTV/KVO viser for øvrig til drøftingsprotokoll fra 31. oktober 2025 «Budsjett 2026, foretaksgruppen – rammer og føringer, utkast til styresak:

  «Protokolltilførsel fra KTV/KVO"
  - *KTV/KVO mener resultatkravene til Helseforetakene er urealistiske. De fleste helseforetakene ligger ikke an til å oppnå årets resultatkrav som var satt til 0.*
  - *KTV/KVO mener det bør vurderes å sette kravet til 0 også for 2026.*
  - *KTV/KVO anerkjenner at den økonomiske situasjonen er krevende og at resultatkravene til foretakene må økes på sikt, men er usikker på om 2026 er riktig tidspunkt å gjøre det på»*

Confidential, Eitran, Tina Mari, 05.02.2026 20:12:24