

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

24/4297-

4. juli 2025

Oppdragsdokument 2025 - Tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024-2025)

Helse- og omsorgsdepartementet viser til oppdragsdokument 2025 til de regionale helseforetakene av januar 2025. Stortinget har behandlet Prop. 146 S (2024–2025), jf. Innst. 540 S (2024–2025). Departementet sender på denne bakgrunn ut et tilleggsdokument til oppdragsdokument 2025. I kap. 2 *Tildeling av bevilgning*, er alle endringer i bevilgninger og føringer som følge av Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024–2025) omtalt. Det vises også til utbetalingsbrev for august 2025.

1. Oppdrag

Det skal rapporteres på alle oppdragene i årlig melding for 2025. Særskilte frister og rapporteringskrav fremgår i de aktuelle oppdragene.

1.1 Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp

Nr.	Tittel	Oppdrag
TOD2025-1	Nasjonalt register for alvorlige hendelser og nesten-hendelser (uønskede hendelser)	De regionale helseforetakene skal samarbeide med Folkehelseinstituttet om overføring av data til nasjonal database for uønskede hendelser i tråd med kvalitetsforbedringsprosjektet Folkehelseinstituttet etablerer, samt bistå Helsedirektoratet inn i oppdatering/ videreutvikling og opplæring i NOKUP. Det er et mål å ha en nasjonal database på plass innen utgangen av 2025. De regionale helseforetakene bes gå i dialog med det enkelte helseforetak om å inngå eventuell data-

		behandleravtale med Folkehelseinstituttet om tilgang til data.
TOD2025-2	Nasjonal kreftstrategi – Tilgang til Comprehensive Cancer Centre eller Cancer Centre	De regionale helseforetakene skal sørge for at alle pasienter med kreft, herunder de med sjeldne kreftdiagnoser, skal ha tilgang til den samlede kompetansen i regionen og likeverdig tilgang til et Comprehensive Cancer Centre (CCC), et Cancer Centre (CC) eller et nettverk av helsetjenesteinstitusjoner som er koordinert av et CCC eller CC. Det bes om en tidsplan for arbeidet innen 1. november 2025 og en statusrapportering i årlig melding for 2025.
TOD2025-3	Nasjonal kreftstrategi – Pakkeforløp hjem	De regionale helseforetakene skal følge opp Pakkeforløp hjem for kreftpasienter i tråd med Helsedirektoratets anbefaling. Dette innebærer at det gjennomføres en samtale med pasienten om pasientens livssituasjon utover kreftbehandling og oppfølging, etter at pasienten er informert om sin kreftdiagnose.
TOD2025-4	Nasjonal kreftstrategi – Ernæringsstrategi	De regionale helseforetakene skal sørge for at alle helseforetak i regionen har en ernæringsstrategi.
TOD2025-5	Pasientforløpene i hørselsomsorgen	Ventetidsløftet har vist at tiden fra henvisning til tildeling av høreapparat kan reduseres, samt at oppgavedeling mellom yrkesgruppene kan endres og antall konsultasjoner reduseres. På denne bakgrunn skal de regionale helseforetakene i samarbeid og under ledelse av Helse Vest RHF forbedre pasientforløpene i hørselsomsorgen. Det skal særlig legges vekt på tidlig tildeling av høreapparat med et langsiktig mål om tildeling innen 4 mnd., samt å unngå unødvendige konsultasjoner ved for eksempel å benytte behovsstyrte konsultasjoner i større grad. Videre skal pasientforløpene knyttet til screening av nyfødte for hørselstap forbedres. Frist for oppdraget: 15. november 2025. Se også oppdrag TOD2025-23
TOD2025-6	Praksis for tildeling av behandlingshjelpemidler til lipødempasienter	De regionale helseforetakene skal i samarbeid og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF gjennomgå praksis for

		tildeling av behandlingshjelpemidler til lipødempasienter med sikte på å få felles rutiner på tvers av helseregionene. Frist for oppdraget: 15. oktober 2025.
TOD2025-7	Evaluerings av ordningen for sjeldne sykdommer	De regionale helseforetakene skal sørge for en evaluering av ordningen for vurdering av metoder til særskilt små pasientgrupper med alvorlig sykdom. Formålet er å vurdere om ordningen fungerer etter hensikten og praktiseres i tråd med de vedtatte føringene fra Stortinget. Det forutsettes at evalueringen gjennomføres av en uavhengig ekstern part for å sikre en objektiv og uavhengig vurdering av ordningen. Frist for oppdraget: 1. november 2026.
TOD2025-8	Legitimitet og tillit til system for Nye metoder	De regionale helseforetakene skal styrke legitimitet og tilliten til system for Nye metoder ved å: – I samarbeid med Direktoratet for medisinske produkter utarbeide en kommunikasjonsplan som også omfatter formidling av skjønnsmessige vurderinger og begrunnelsen for beslutninger med henvisning til de veiledende grensene for betalingsvilje, samt med eksempler som kan vise avstanden til betalingsviljen både i enkeltsaker og i totalt antall saker. Frist for oppdraget: 1. mai 2026. – Innrette bruker- og kliniker-representasjon i Beslutningsforum for Nye metoder etter føringene fra Meld. 21 (2024-2025) <i>Helse for alle – Rettferdig prioritering i vår felles helsetjeneste</i>. Frist for oppdraget: 31. desember 2025.
TOD2025-9	Endringer i prosess for inkludering av nye sykdommer i nyfødtscreeningen	Departementet viser til Helsedirektoratets rapport «<i>Forslag til endringer i prosess for inkludering av nye sykdommer i nyfødtscreeningen</i>». De regionale helseforetakene skal sammen og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, og i samarbeid med Helsedirektoratet, følge opp forslagene som retter seg mot tjenesten og/eller utredningsprosessene internt i de regionale helseforetakene. Dette gjelder anbefalingene knyttet til referansegruppen, forankring av forslag om inkludering av nye tilstander og hvilke endringer som skal høres.

		Det skal rapporteres i årlig melding for 2025 om hvordan anbefalingene er fulgt opp.
TOD2025-10	Kontraktsansvar fristbruddordningen	Departementet viser til Stortingsvedtak nr. 693 ifm. Innst. 387 S (2023–2024). De regionale helseforetakene skal i samarbeid og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, vurdere hvordan en eventuell overtakelse av kontraktsansvaret i fristbruddordningen kan innrettes, herunder: – Hvordan arbeidet kan organiseres i de regionale helseforetakene – Om forholdet til gjeldende avtaler inngått av Helfo og om disse kan overdras til de regionale helseforetakene – En tidsplan for når og hvordan en eventuell overføring kan skje. Frist for oppdraget: 1. november 2025.
TOD2025-11	Forsøksordning ang. pasientreiser i Helse Nord	Stortinget har gjort følgende vedtak: «<i>Stortinget ber regjeringen innføre en forsøksordning der Helse Nord kan refundere et høyere beløp for nødvendig overnatting.</i>» Det er samtidig bevilget 7 mill. kroner på kap. 732, post 70 for 2025. Formålet med forsøksordningen er å se om dette tiltaket bidrar til at kapasiteten i regionen blir utnyttet på en bedre måte. Ordningen skal gjelde for pasienter bosatt i Helse Nord RHF sitt opptaksområde og som får behandling i regionen. Helse Nord RHF skal etablere et arbeid med sikte på å ha en slik forsøksordning iverksatt så fort som mulig. Bevilgningen tar høyde for en sats tilsvarende 1300 kroner for nødvendig overnatting.
TOD2025-12	Helse Nord RHF Finnmarkssykehuset HF, Klinikk Alta	Helse Nord RHF skal utarbeide en forpliktende plan for å videreutvikle Klinikk Alta, inkludert en opptrappingsplan for å øke aktiviteten spesielt for funksjoner som brukes ofte og mye av befolkningen i området. Planen skal være klar 1. november 2025 og det bes også om en statusrapportering på opptrappingen i årlig melding for 2025.

TOD2025-13	Akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus	De regionale helseforetakene skal sørge for at helseforetakene gjennomgår og planlegger de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus i samarbeid med kommunene. Det vises til Meld. St. 23 <i>Fornyelse, forsterke, forbedre</i> som beskriver utfordringene for de akuttmedisinske tjenestene og begrunner oppdraget.
TOD2025-14	Akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus i Finnmark	Helse Nord RHF skal sørge for at Finnmarkssykehuset HF, i samarbeid med kommunene i Finnmark, legger frem en konkret plan for styrking av de akuttmedisinske og prehospitale tjenestene, blant annet gjennom prosjektet <i>Trygg akuttmedisin</i> . Planen skal legges fram innen 1. mars 2026.

Det vises til oppdrag om oppfølging av prioriteringsmeldingen. Det legges til grunn at de regionale helseforetakene også bidrar i Helsedirektoratets og Direktoratet for medisinske produkters arbeid med utredning av alternativkostnad, føringer for håndtering av usikkerhet, vurdering av personell-konsekvenser og utredning av avtalem modeller for store pasientgrupper.

1.2 Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Nr.	Tittel	Oppdrag
TOD2025-15	Redusere overdosedødsfall som skyldes reseptbelagte legemidler	De regionale helseforetakene skal sammen og under ledelse av Helse Midt-Norge RHF: – Utrede en løsning for å sikre tilstrekkelig kapasitet og likeverdige spesialiserte tjenester for pasienter med langvarige smerter og iatrogen avhengighetssyndrom. Det skal og utredes en løsning for organisering av tverrfaglig veiledningstjeneste for allmennlegetjenesten om pasienter med langvarige smerter og iatrogen avhengighetssyndrom. Erfaringene fra OpioGuide ved St. Olavs hospital HF legges til grunn for utredningen. Det bes om rapportering i årlig melding for 2025. – Sørge for implementering av nasjonale faglige anbefalinger med støtte fra nasjonale og regionale aktiviteter, og utrede muligheten for felles prinsipper for ordinering, rekvirering og nedtrapping av opioider ved postoperative smerter i sykehus. Det bes om rapportering i årlig melding for 2026.

		– Vurdere resultatene fra Pain Path i 2027 og hvordan innføring av Nasjonalt pasientforløp for langvarige smerter bidrar til spesialiserte helsetjenester for pasienter med langvarige smerter og iatrogen avhengighetssyndrom. Det bes om rapportering i årlig melding for 2027.
TOD2025-16	Styrke det psykiske helsetilbudet i Longyearbyen	Helse Nord RHF bes om å redegjøre for tilbudet til mennesker som oppholder seg på Svalbard og som har behov for psykisk helsehjelp, og om dette vurderes som tilstrekkelig opp mot registrerte behov for slik hjelp. Det vises til anmodningsvedtak nr 46 i behandling av Meld.St. 26 (2023-2024) Svalbard: <i>«Stortinget ber regjeringen utrede hvilke tiltak som kan innføres for å styrke det psykiske helsetilbudet i Longyearbyen.»</i>
TOD2025-17	Styrke innsatsen overfor mennesker med samtidige ruslidelser og psykiske lidelser	De regionale helseforetakene bes om å styrke innsatsen overfor mennesker med samtidige ruslidelser og psykiske lidelser (ROP-lidelser). Det er et mål å etablere tverrfaglige behandlingsplasser for denne gruppen i alle helseregioner. Det vises til anmodningsvedtak nr 504 i behandling av Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet, Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling: <i>«Stortinget ber regjeringen styrke innsatsen overfor mennesker med ROP-lidelser ved å etablere tverrfaglige behandlings-plasser for denne gruppen i alle helseregioner.»</i>
TOD2025-18	Rusproblemer og inntaksvurderinger i psykisk helsevern	De regionale helseforetakene bes om å sikre at inntaksvurderinger i psykisk helsevern gjøres i tråd med gjeldende prioriteringsveiledere fra Helsedirektoratet og at rusproblemer alene ikke kan være grunn for avslag til behandling i psykisk helsevern. Dette gjelder også for barn og unge. Det vises til anmodningsvedtak nr 505 i behandling av Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet, Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling: <i>«Stortinget ber</i>

		<i>regjeringen sikre, gjennom tydelige føringer til alle helseregioner, at rusproblemer alene ikke kan være en grunn for avslag til behandling i psykisk helsevern. Dette gjelder også for barn.»</i>
TOD2025-19	Lavterskel, oppsøkende og fleksibel tilnærming i legemiddelassistert rehabilitering	De regionale helseforetakene bes om å utvide tilbudet om legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og gjøre det mer tilgjengelig for personer med problembruk av opioider som av ulike grunner ikke mottar LAR i dag. Flere større byer har allerede lavterskel inngang til LAR og ambulant oppfølging. Det er likevel et potensial for økt rekruttering av pasienter gjennom en mer oppsøkende og fleksibel tilnærming.
TOD2025-20	Døgnplasser psykisk helsevern	De regionale helseforetakene skal lage en konkret og tidfestet plan for hvordan døgncapasiteten i psykisk helsevern i regionen skal økes fram mot 2030, i tråd med gjeldende framskrivningsmodell. Planen skal leveres innen 1. november 2025 og det forventes at den faktiske økningen starter i inneværende år.

1.3 Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid

Nr.	Tittel	Oppdrag
TOD2025-21	Utrede en ordning for kunnskapsgenerering gjennom forskning og analyse	De regionale helseforetakene, Direktoratet for medisinske produkter og Folkehelseinstituttet skal utrede en ordning for å framskaffe nødvendig kunnskap gjennom forskning og/eller analyse for nye metoder der: - Det er stor usikkerhet knyttet til helsetjenestens kostnader ved innføring, blant annet til organisering, diagnostikk, personell og kompetanse mv. - Innføring av tiltaket i spesialisthelsetjenesten kan ha store og usikre økonomiske, organisatoriske og personellmessige konsekvenser både for spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Formålet vil være å styrke dokumentasjonsgrunnlaget for beslutninger som har betydelige

		konsekvenser på tvers av tjenesten, og koble kunnskapsinnhenting med beslutninger, prisforhandlinger og anskaffelser. Ordningen må benyttes i sammenheng med dagens virkemidler for håndtering av usikkerhet, herunder redusert betalingsvilje og prisavtaler, og hvor tiltaket uansett må vurderes å være kostnadseffektivt etter det utvidede helsetjenesteperspektivet. Ordningen må også være i tråd med etablerte ansvarsposisjoner og styringssystemer for forskning i og for helse- og omsorgstjenesten. Frist for oppdraget: 1. november 2026.
--	--	--

1.4 Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass

Nr.	Tittel	Oppdrag
TOD2025-22	Rekruttere, utvikle og beholde fagfolk i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen	Med utgangspunkt i tidligere gitte oppdrag for å fremme hensiktsmessig oppgavedeling skal de regionale helseforetakene iverksette et eget systematisk arbeid for å etablere hensiktsmessig oppgavedeling og god organisering av arbeidsprosesser mellom personellgrupper som er sentrale i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Det skal tas utgangspunkt i fagarbeiderkompetanse i arbeidet. Det bes om en tidsplan for arbeidet innen 1. november 2025 og en statusrapportering i årlig melding for 2025. Det vises også til oppdrag fra 2023 om å utarbeide en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning med tiltak for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell, med nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten. De regionale helseforetakene skal på bakgrunn av dette utarbeide regionale planer for å rekruttere og beholde fagfolk som er sentrale i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen, herunder barnepleiere, jordmødre og legespesialister i fødselshjelp og

		kvinnesykdommer. Virkemidler innen områdene i) arbeidsmiljø og arbeidsvilkår; ii) oppgavedeling og effektiv organisering; og iii) rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling, skal inngå i planene. Det skal rapporteres på oppdraget i årlig melding for 2026.
TOD2025-23	Pasientforløpene i hørselsomsorgen	De regionale helseforetakene skal utrede og iverksette kompetansehevende tiltak som skal bidra til å øke kapasiteten og fremme hensiktsmessig oppgavedeling mellom personell i hørselsomsorgen, herunder vurdere eventuell etablering av fagskoleutdanning for fagarbeidere innen audiologi i dialog med fagskolene i regionene. Oppdraget skal sees i sammenheng med oppdrag gitt i 2024 om å etablere nasjonale videreutdanningsløp/spesialutdanninger for fagarbeidere. Det bes om en plan for arbeidet innen 1. november 2025 og en statusrapportering i årlig melding for 2026.
TOD2025-24	Utdanningstilbud i ultralyd for jordmødre	De regionale helseforetakene skal sammen og under ledelse av Helse Midt-Norge RHF utrede en varig løsning for videreføring av et utdanningstilbud i ultralyd for jordmødre. Utredningen skal minimum omfatte alternativene virksomhetsintern utdanning, samarbeid mellom RHF/HF og utdanningssektoren, og overføring av utdanningen til UH-sektoren. Løsningen som etableres skal være av høy faglig kvalitet og den skal være bærekraftig mht. drift og finansiering. Innkreving av egenandel skal vurderes. De regionale samarbeidsorganene mellom RHF og UH-sektoren skal involveres i arbeidet på egnet måte.

1.5 Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser

Nr.	Tittel	Oppdrag
TOD2025-25	Samarbeid med Ukraina	De regionale helseforetakene skal sammen og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF gi en oversikt over samarbeid som pågår mellom aktører i Ukraina og spesialisthelsetjenesten i Norge. De regionale helseforetakene skal vurdere hvordan spesialisthelsetjenesten kan bidra innenfor de identifiserte samarbeidsområdene med Ukraina (blant annet rehabilitering, proteser, psykisk helse, antimikrobiell resistans, brannskader, prehospital akuttmedisin og CBRNE), hvilke helseforetak som kan være aktuelle for samarbeid og hvordan et slikt samarbeid kan innrettes, herunder om samarbeid mellom institusjoner (partnerskapsavtaler) kan være en egnet form. Videre skal de regionale helseforetakene vurdere hvordan helseforetakene kan bidra med utstyr og kompetanse til helsetjenesten i Ukraina. Frist for oppdraget: 1. oktober 2025.
TOD2025-26	Styrke sikkerheten for varsling til nødnummer	De regionale helseforetakene skal bidra i Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) sitt prosjekt med å utrede og foreslå tiltak for å få redusert antall utfall i telenettene i framtiden, og unngå at slike utfall får konsekvenser for virkemåten til nødnumrene 110, 112 og 113. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) drifter i dag nødnummer 113 for helsetjenesten.
TOD2025-27	Kartlegge beredskapskapasiteter	I lys av den endrede geo- og sikkerhetspolitiske situasjonen og oppdrag gitt til Forsvaret i etatens tildelingsbrev for 2025 knyttet til militært behov for sivil støtte, gis følgende oppdrag til Helse Nord RHF og de andre regionale helseforetakene, som løses med dialog innenfor rammen av gitte føringer til Forsvaret: - Kartlegge relevante beredskapskapasiteter og -behov i spesialisthelsetjenesten, klargjøre rollefordeling og logistikkbehov mellom sykehusene i den enkelte

		helseregion og behovet for samarbeid på tvers av helseregionene. Det bes om en tidsplan for arbeidet innen 1. november 2025 og en statusrapportering i årlig melding for 2025. Det vil også bli gitt et oppdrag til Helsedirektoratet om at Utvalg for sivilt-militært helseberedskaps-samarbeid skal bidra inn i arbeidet, og spesielt vurdere <i>behovet for samarbeid med kommunehelsetjenesten og med andre aktører.</i>
--	--	---

2. Tildeling av bevilgning

Her omtales alle bevilgningsendringer på kap. 732 fra Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024–2025).

Kap. 732 Regionale helseforetak

Post 70 Særskilte tilskudd

Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

I Prop. 1S (2024-2025) er det bevilget 286 mill. kroner i rekrutterings- og samhandlingstilskudd til de regionale helseforetakene. I oppdragsdokumentet for 2025 er de regionale helseforetakene bedt rapportere i årlig melding på hvilke tiltak midlene har gått til. Det bes om følgende tilleggsinformasjon i årlig melding knyttet til prosjekter som er tildelt tilskuddsmidler:

- Hvilke kommuner og sykehus som har inngått avtale, og hvor mye midler er tildelt det enkelte prosjekt.
- Status for prosjektet, herunder om det er under planlegging, forprosjekt, pågående, eller avsluttet.
- Planlagt varighet for finansiering med tilskuddsmidler, og eventuelt om prosjektet er planlagt å gå over i finansiering med ordinære driftsmidler.
- Foreløpige resultater fra iverksatte tiltak med hensyn til bedre samhandling, gode pasientforløp og effektiv ressursbruk. For prosjekter som er nylig oppstartet eller i planleggingsfase bes det rapportere på forventet effekt og måloppnåelse.
- Vurdering av mulighet for spredning, og ev. en redegjørelse for hva som gjøres for å oppnå spredning av tiltak.

Kommunene (avtalepartner) skal involveres i rapporteringen i årlig melding på egnet vis.

Virksomhetsoverføring av rettsmedisinske tjenester

Det tildeles 6 mill. kroner forbundet med virksomhetsoverføring av rettsmedisinsk tjeneste fra Universitetet i Bergen til Helse Bergen HF med virkning fra 1. januar 2025. Midlene utbetales til Helse Vest RHF.

Abortnemnder

Lov om abort trer i kraft fra 1. juni 2025. Ny lov innebærer bl.a. endring i ansvarsforhold knyttet til abortnemndene. Utover at det blir færre nemnder (fra 23 til 5-10) og at sammensetningen av den enkelte nemnd endres (fra 2 til 3 personer, hvorav nytt krav om én jurist) endrer også ny lov hvem som skal oppnevne nemndsmedlemmene ved at ansvaret flyttes fra statsforvalterne til de regionale helseforetakene. Ansvarsoverføringen har konsekvenser også for honoreringen av nemndsmedlemmenes arbeid. Det tildeles 0,35 mill. kroner.

– Helse Sør-Øst RHF:	191 000 kroner
– Helse Vest RHF:	67 000 kroner
– Helse Midt-Norge RHF:	50 000 kroner
– Helse Nord RHF:	42 000 kroner

Forsøksordning med økt sats for hotellovernatting

Helse Nord RHF tildeles 7 mill. kroner til en forsøksordning med økt sats for hotellovernatting for pasienter med lang reisevei for å motta spesialisthelsetjenester. Det bevilgede beløp tar høyde for en sats tilsvarende 1300 kroner.

Post 71 Resultatbasert finansiering

I fordelingen av tilskuddet for 2025 er det data for 1. tertial 2024 som ligger til grunn. Ifm. revidert nasjonalbudsjett 2023 ble det før første gang gjennomført en avregning, der data for hele foregående år ble benyttet. Det bidrar til en sterkere kobling mellom endring i resultat og utbetaling enn i den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering.

Oppdatering av datagrunnlaget for 2024 tilsier følgende endringer i fordelingen mellom de regionale helseforetakene, sammenlignet med det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2024–2025):

– Helse Sør-Øst:	-21,3 mill. kroner
– Helse Vest:	29,9 mill. kroner
– Helse Midt-Norge:	-6,3 mill. kroner
– Helse Nord:	-2,3 mill. kroner

Post 72 Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF

Bevilgningen reduseres med 2,7 mill. kroner til dekningen av økte utgifter ved egenandelsfritak i psykisk helsevern og rusbehandling.

Bevilgningen reduseres med 4,4 mill. kroner som en teknisk justering som sikrer korrekt prisomregning samlet på kap. 732 i inneværende år.

Post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Bevilgningen reduseres med 1,0 mill. kroner til dekningen av økte utgifter ved egenandelsfritak i psykisk helsevern og rusbehandling.

Bevilgningen reduseres med 1,6 mill. kroner som en teknisk justering som sikrer korrekt prisomregning samlet på kap. 732 i inneværende år.

Post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF

Bevilgningen reduseres med 0,7 mill. kroner til dekningen av økte utgifter ved egenandelsfritak i psykisk helsevern og rusbehandling.

Bevilgningen reduseres med 1,2 mill. kroner som en teknisk justering som sikrer korrekt prisomregning samlet på kap. 732 i inneværende år.

Post 75 Basisbevilgning Helse Nord RHF

Bevilgningen reduseres med 0,6 mill. kroner til dekningen av økte utgifter ved egenandelsfritak i psykisk helsevern og rusbehandling.

Bevilgningen reduseres med 1,0 mill. kroner som en teknisk justering som sikrer korrekt prisomregning samlet på kap. 732 i inneværende år.

Post 76 Innsatsstyrt finansiering

Fra 1. januar 2025 er det innført aldersbestemt egenandelsfritak innen psykisk helsevern. Sykehusene kompenseres for dette gjennom ISF-refusjonen. Egenandelsfritaket er innrettet slik at det gjelder til og med det året pasienten fyller 26 år. For å hensynta økte utgifter til egenandelsfritaket økes bevilgningen med 5 mill. kroner mot tilsvarende reduksjon på kap. 732, poster 72–75.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

Kopi
Riksrevisjonen

Adresseliste

Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
Helse Nord RHF	Postboks 1445	8038	BODØ
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	STAVANGER