



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

25/571-

17. februar 2025

Spørsmål nr. 1165 til skriftlig besvarelse – om helseforetakenes låneopptak

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 10. februar 2025 vedlagt følgende spørsmål nr. 1165 til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Mímir Kristjánsson:

Hva er samlet låneopptak i helseforetakene, og hvor store er renteutgiftene i de ulike helseforetakene?

Begrunnelse:

Den norske sykehusøkonomien er svært dårlig. Dagens foretaksmodell tvinger helseforetakene til å ta opp statlige lån for å finansiere investeringer, og å nedbetale disse over samme budsjett som driften. Til tross for at sykehusene eies av staten tas disse lånene opp til markedsrenter. På grunn av gjentatte rentøkninger sliter mange helseforetak med å betale rentene sine. Spørsmålsstiller ønsker seg derfor en oversikt over låneopptaket er til investeringer i de ulike helseforetakene. Ber om tall på hvor store renteutgiftene er og hvordan disse har utviklet seg over siste fem år. Dersom mulig er det ønskelig å få en oversikt både over de regionale helseforetakene og de enkelte helseforetak.

Svar:

Den statlige låneordningen som representanten stiller spørsmål om, gjør det mulig for sykehusene å skaffe til veie investeringsmidler raskere enn om hvert enkelt helseforetak selv måtte spare opp all nødvendig kapital i forkant. Driftsbevilgningen over statsbudsjettet skal dekke sykehusenes samlede kostnader, dvs. til arbeidskraft, bygninger, teknologi og utstyr, medikamenter og andre forbruksvarer.

I 2018 innførte den forrige regjeringen en ny rentemodell for investeringslån til de regionale helseforetakene med mer markedsmessige vilkår. Fra 2025 har denne regjeringen gått tilbake til den mer gunstige rentemodellen som ble benyttet fram til 2018 hvor renten på investeringslån knyttes til statens innlånsrente.

Fra 2020 til 2025 har den flytende renten på helseforetakenes investeringslån økt fra 1 prosent til nærmere 5 prosent. Som følge av utstrakt bruk av fastrenteavtaler har imidlertid dette i liten grad slått ut på de faktiske rentekostnadene for helseforetakenes investeringslån i samme periode. I perioden 2020 til 2024 har rentekostnadene økt fra 257 mill. kroner til 406 mill. kroner. I tabellen nedenfor framgår låneopptak fordelt på nedbetalingslån og byggelån, samt betalte renter (renter på nedbetalingslån) fordelt på det enkelte regionale helseforetak for perioden 2020 til 2024. Byggelån er lån til byggeprosjekter under oppføring, der sykehusene ikke betaler renter, men hvor påløpte renter legges til lånebeløpet. Det er flytende rente på byggelånene.

Helse Sør-Øst RHF				
	Nedbetalingslån	Byggelån	Sum lån	Betalte renter
2020	6 878	6 473	13 351	128
2021	6 283	8 708	14 991	114
2022	7 181	10 040	17 221	132
2023	7 183	15 171	22 355	135
2024	6 544	23 019	29 564	136

* tall i mill. kroner

Helse Vest RHF				
	Nedbetalingslån	Byggelån	Sum lån	Betalte renter
2020	1 651	5 848	7 500	23
2021	1 776	8 961	10 737	20
2022	3 415	9 656	13 070	64
2023	3 194	13 128	16 322	81
2024	5 624	11 985	17 608	177

* tall i mill. kroner

Helse Midt-Norge RHF				
	Nedbetalingslån	Byggelån	Sum lån	Betalte renter
2020	2 054	1 749	3 803	49
2021	1 810	3 081	4 891	37
2022	1 566	3 960	5 526	31
2023	1 321	5 638	6 960	30
2024	1 084	7 183	8 268	28

* tall i mill. kroner

Helse Nord RHF				
	Nedbetalingslån	Byggelån	Sum lån	Betalte renter
2020	3 299	473	3 772	56
2021	3 097	1 469	4 566	52
2022	2 895	2 550	5 445	55
2023	2 692	4 003	6 695	69
2024	2 503	4 531	7 035	65

* tall i mill. kroner

Rentekostnadene på investeringslån vil øke framover etter hvert som pågående prosjekter ferdigstilles. Fram til 2024 har ordinære nedbetalingslån ligget på om lag 15 mrd. kroner. I

samme periode har lån til pågående prosjekter (byggelån) økt fra om lag 15 mrd. kroner til om lag 47 mrd. kroner.

Netto rentekostnader i de enkelte helseforetakene påvirkes også av renteinntekter på oppsparte midler, regionale lån og bruk av driftskreditt for å håndtere de likviditetsmessige effektene av at pensjonspremien avviker fra pensjonskostnaden.

Jeg er opptatt av at helseforetakene skal ha forutsigbare og gode rammebetingelser. Vi har gjort flere forbedringer i helseforetakenes lånebetingelser og lagt fram et sykehusbudsjett for 2025 som skal dekke både drift og investeringer.

Med hilsen



Jan Christian Vestre