



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 26 S

(2016–2017)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Endringer i statsbudsjettet 2016 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 25. november 2016,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2016. Under programområde 10 Helse og omsorg, fremmes det forslag om å redusere utgiftene med 659,8 mill. kroner. Inntektene foreslås redusert med 121,5 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag per 30. september og takstopp-gjøret per 1. juli 2016, forslag om å redusere utgiftene med netto 124,8 mill. kroner.

2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 703 Internasjonalt samarbeid

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen dekker bl.a. kontingenter til Norges deltakelse i programmer og byråer i EU under EØS-avtalen. Kontingentenes størrelse fastsettes av EU og varierer fra år til år med BNP, valutaforhold og programkostnader. Bevilgningen foreslås økt med 5,7 mill. kroner som følge av merutgift knyttet til valutautvikling.

Kap. 714 Folkehelse

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 0,4 mill. kroner knyttet til forventet mindreforbruk på posten.

Post 60 Kommunale tiltak

Bevilgningen foreslås redusert med 1,6 mill. kroner knyttet til forventet mindreforbruk på posten.

Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås økt med 12,4 mill. kroner, mot at kap. 723, postene 01 og 21 til sammen reduseres tilsvarende.

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Pasientskadenemnda, som fra 1. januar 2016 ble innlemmet i Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage), har over flere år samarbeidet om å utvikle et nytt saksbehandlings- og arkivsystem. Systemene ble tatt i bruk i 2015. Etatene har avtalt at NPE skal drifte og utvikle systemene og levere tjenester til Helseklage.

Helseklage ble etablert som en ny etat fra 1. januar 2016 gjennom en sammenslåing av sekretariatene for Pasientskadenemnda, Klagenemnda

for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, Statens helsepersonellnemnda og Apotekklagenemnda, og gjennom overføring av ansvar for klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo. For å sikre effektiv saksbehandling har det vært nødvendig å etablere en felles IKT-plattform for den nye virksomheten, basert på de systemene som NPE og Pasientskadenemnda tidligere har fått utviklet. Dette arbeidet er ledet av NPE.

Kap. 723 Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 9,8 mill. kroner mot at kap. 722, post 01 økes tilsvarende til dekning av utgifter til drift av og utvikling av IKT-systemer. Det vises til nærmere omtale under kap. 722, post 01.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 2,6 mill. kroner mot at kap. 722, post 01 økes tilsvarende til dekning av utgifter til drift av og utvikling av IKT-systemer. Det vises til nærmere omtale under kap. 722, post 01.

Kap. 732 Regionale helseforetak

Post 76 Innsatsstyrt finansiering

I saldert budsjett ble det lagt til rette for et aktivitetsnivå som lå om lag 1,8 pst. over anslått nivå for 2015. Ved utarbeidelse av statsbudsjettet for 2016 ble det lagt til grunn en prognose for aktivitet i hele 2015, basert på aktivitetstall per 1. tertial 2015.

Oppdatert prognose for 2016 og hensyntatt en økning i enhetsprisen for ett DRG-poeng på 0,3 pst., basert på aktivitetstall ved utgangen av andre tertial 2016, indikerer en noe lavere vekst enn anslått i saldert budsjett svarende til 44,4 mill. kroner. Hensyntatt dette utgjør reell aktivitetsvekst i 2016 etter data for andre tertial dermed 1,7 pst., det vil si en nedgang på 0,1 prosentpoeng fra saldert budsjett.

Kvalitetssikring av endelig avregningsgrunnlag for 2015 viser at det er utbetalt 125,2 mill. kroner for mye i a kontoutbetalinger i 2015. Dette håndteres i forbindelse med a kontoutbetalingene til de regionale helseforetakene i desember 2016, og bevilgningen for 2016 kan dermed reduseres tilsvarende.

Samlet sett foreslås bevilgningen redusert med 169,7 mill. kroner.

Post 77 Poliklinisk virksomhet

I saldert budsjett var det lagt til rette for en vekst i poliklinisk aktivitet på 9 pst. fra 2015 til 2016. Aktivitetstall per september 2016 gir en prognose for utbetalinger i 2016 på 4090 mill. kroner. Dette er 7 mill. kroner over budsjett 2016 og tilsvarer en utgiftsvekst på 6,9 pst. fra 2015. Bevilgningen foreslås økt med 7,1 mill. kroner i 2016.

Post 78 Forskning og nasjonale kompetansetjenester

Det foreslås å øke bevilgningen med 21 mill. mot tilsvarende reduksjon på kap. 780, post 50. Midlene brukes til program for klinisk behandlingssforskning i spesialisthelsetjenesten. Det vises til tilsvarende forslag om flytting i Prop. 1 S (2016–2017).

Post 83 Opptreksrenter for lån f.o.m 2008

Bevilgningen foreslås redusert med 14,5 mill. kroner som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Kap. 733 Habilitering og rehabilitering

Post 72 Kjøp av opptrening

Det er samlet sett et forventet mindreforbruk på posten i 2015. Bevilgningen foreslås redusert med 1,7 mill. kroner knyttet til dette.

Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak

Post 01 Driftsutgifter

Fylkesmennene har belastningsfullmakt knyttet til driftsutgifter til kontrollkommisjonene. Det er krevende å anslå kostnadsbehovet, da dette avhenger av antall saker og deres art. Bevilgningen foreslås økt med 6 mill. kroner.

Post 70 Tvungen psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket

Bevilgningen foreslås økt med 6,5 mill. kroner som følge av forventet merforbruk på posten. Bevilgningen har tidligere dekket bl.a. utgifter til gjennomføring av tvungent psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket. Fra og med

2016 skal utgiftene til dette formålet dekkes av de regionale helseforetakene. Enkelte utbetalinger for institusjonsopphold fra slutten av 2015 har først blitt regnskapsført på posten i 2016.

Post 71 Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede

Bevilgningen foreslås økt med 16,4 mill. kroner som følge av forventet merforbruk på posten. Det ble ifm. Stortingets behandling av Prop. 1 S (2015–2016) vedtatt å redusere bevilgningen med 10 mill. kroner. Sentral fagenhet for tvungen omsorg er en nasjonal enhet for psykisk utviklingshemmede som dømmes til særreaksjon etter straffelovens §§ 63 og 64. Fagenheten har ansvaret for at alle dømte utredes i enhetens døgnavdeling på Brøset før de føres tilbake til hjemkommunen for gjennomføring av særreaksjonen. Utgiftene til drift og videre investeringer dekkes over kap. 734, post 71.

Kap. 750 Statens legemiddelverk

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner på grunn av mindreforbruk i 2016 knyttet til arbeidet med registrering av homøopatiske legemidler.

Etter EØS-avtalen skal alle homøopatiske legemidler være registrert for å selges i Norge. Legemiddelforskriften gjør unntak fra kravet om registrering fram til 12. januar 2017. Registreringsarbeidet må derfor i stor grad gjennomføres i 2016, og det ble bevilget 4 mill. kroner til dette arbeidet i 2016, jf. Prop. 1 S (2015–2016) og Innst. 11 S (2015–2016).

Legemiddelverket har mottatt langt færre søknader i 2016 enn forventet. Det er på denne bakgrunn vedtatt en forskriftsendring som innebærer en betydelig forenkling av registreringsordningen for homøopatiske legemidler. Forenklingen vil lette arbeidet for aktørene i markedet, men også for Legemiddelverket.

Kap. 761 Omsorgstjeneste

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Det er ved en inkurie bevilget 1,9 mill. kroner til prosjektet Aktive muligheter, inkludert en evaluering av tiltak, jf. omtale i Prop. 1 S (2015–2016). Dette prosjektet ble avsluttet og følgeevaluert i 2015. Det foreslås å omdisponere 0,95 mill. kroner til drift av nettsiden «Fritid for alle», og 0,95 mill.

kroner til aktiviteter under Pårørendeprogrammet. Tiltakene faller innenfor under formålene på posten.

Post 62 Dagaktivitetstilskudd

Bevilgningen foreslås redusert med 45 mill. kroner som følge av forventet mindreforbruk på posten. Det er i 2016 lagt til rette for etablering av 1200 nye plasser. Kommunene har benyttet tilskuddsordningen til etablering av dagaktivitetstilbud for personer med demens i mindre grad enn forutsatt. Samlet mindreforbruk i 2016 anslås å utgjøre om lag 45 mill. kroner.

Post 64 Kompensasjon for renter og avdrag

Bevilgningen foreslås økt med 15,5 mill. kroner som følge av oppdatert faktisk gjennomsnittsrente for 2016 av Husbanken.

Post 65 Forsøk med statlig finansiering omsorgstjenestene

Bevilgningen foreslås redusert med til sammen 389,3 mill. kroner.

Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene ble satt i gang 1. mai 2016. I den forbindelse ble det i revidert budsjett 2016 foretatt et uttrekk fra kommunenes innbyggertilskudd, kap. 571, post 60 på 873,9 mill. kroner. Tønsberg kommune trakk seg fra forsøket etter at uttrekket var vedtatt. Tønsberg kommunes andel av uttrekket på 389 mill. kroner skal derfor tilbakeføres fra kap. 761, post 65 til kap. 571, post 60.

I tillegg skal det overføres 0,25 mill. kroner fra kap. 761, post 65 til kap. 571, post 60 som følge av justeringer av uttrekket for enkelte forsøkskommuner grunnet oppdaterte Kostra-tall.

Kap. 762 Primærhelsetjeneste

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Ved takstforhandlingene med henholdsvis Legeforeningen og fysioterapeutorganisasjonene Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Manuellterapeutforening og Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund ble det avtalt for avtaleåret 2016/2017 å avsette midler fra begge parter i forhandlingene til utvikling av elektroniske journalsystemer (EPJ). Midlene skal benyttes til å utvikle EPJ-systemer som gjør det mulig å hente ut data til styring, lokalt forberedingsarbeid og forskning samt lette kommunikasjon med andre. Staten

andel utgjør for utvikling av legenes EPJ 8,5 mill. kroner og fysioterapeutenes EPJ 1,5 mill. kroner for inneværende avtaleår. Det foreslås å redusere bevilgningen på kap. 762, post 63 med 10 mill. kroner. Legenes andel ble ved takstforhandlingene avtalt trukket fra legenes rammeøkning inneværende avtaleår. Dette er hensyntatt i anslagene for kap. 2711, post 70 og kap. 2755, post 70 med til sammen 8,5 mill. kroner. Fysioterapeutenes andel ble ved takstforhandlingene avtalt trukket fra fysioterapeutenes rammeøkning inneværende avtaleår. Dette er hensyntatt i anslagene for kap. 2755, post 71 med 1,5 mill. kroner. På bakgrunn av disse endringene foreslås det å øke bevilgningen på posten med 20 mill. kroner.

Prosjektet med Beslutningsstøtteverktøy for sykemeldere går nå over i forvaltningsfasen. Det er usikkerhet knyttet til enkelte aktiviteter og når utgifter vil komme til utbetaling. Denne usikkerheten sammen med avtalene ved takstforhandlingene med Legeföreningen og fysioterapeutorganisasjonene, medfører at det er behov for å kunne overføre ubenyttede midler til 2017. Det foreslås at posten tilføyes stikkordet «kan overføres», jf. forslag til romertallsvedtak.

Post 63 Allmennlegetjenester

Bevilgningen foreslås redusert med 10 mill. kroner mot at post 21 øker tilsvarende, jf. omtale av IKT-utvikling der.

Videre foreslås bevilgningen redusert med ytterligere 50 mill. kroner knyttet til forsinkelser med akuttmedisinforskriften og få søknader på lønnstilskudd til videreutdanning av sykepleiere i avansert klinisk sykepleie.

For å legge bedre til rette for utvikling av medisinsk breddekompetanse i kommunen og styrke arbeidet med rekruttering til allmennlegetjenesten, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet å bevilge 5 mill. kroner til prosjektet Allmennleger i spesialisering (ALIS) i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Prosjektet er et viktig tiltak for å møte dagens utfordringsbilde og gjennomføre samhandlingsreformen, og er initiert av et kommunesamarbeid i Hordaland i samarbeid med flere sentrale aktører.

Helse- og omsorgsdepartementet jobber med oppfølgingen av Primærhelsetjenestemeldingen (Meld. St. 26 (2014–2015)). Ett av tiltakene som ble varslet var at Regjeringen vil utrede hvordan den kan legge til rette for primærhelseteam i kommunen. For å få mer kunnskap om effektene av en endret organisering og finansiering av fastlegetjenester i kommunen planlegges det å gjennomføre

en pilot som skal gi mer detaljert kunnskap om hvordan primærhelseteam kan fungere. Dette er et ledd i utredningen av økonomiske og administrative konsekvenser av organisering og finansiering av primærhelseteam. Det tas sikte på oppstart av piloten i 2018.

Post 70 Tilskudd

Bevilgningen foreslås økt med 1,7 mill. kroner. For å følge opp tiltak i handlingsplan mot antibiotikaresistens foreslås det å styrke Antibiotikasenter for primærmedisin med 1,7 mill. kroner. Til sammen vil senteret motta 4 mill. kroner over posten i 2016.

Post 73 Seksuell helse

Bevilgningen foreslås økt med 1,9 mill. kroner for å dekke økt tilskudd til Klara Klok for å opprettholde drift ut 2016. Nordland fylkeskommune som eier og drifter Klara Klok har mottatt et tilskudd på 4,5 mill. kroner på denne posten, samt 1,8 mill. kroner over kap. 714, post 60. For å opprettholde driften i 2016 er det behov for 1,9 mill. kroner i ytterligere driftsstøtte.

Kap. 765 Psykisk helse og rusarbeid

Post 60 Kommunale tjenester

Bevilgningen foreslås redusert med 46,8 mill. kroner. Det forventes et mindreforbruk på posten i 2016. Mindreforbruket er først og fremst knyttet til tilskuddsordningen for rekruttering av psykologer i kommunene.

Post 73 Utviklingstiltak

Bevilgningen foreslås redusert med 3,1 mill. kroner. Det er forventet et mindreforbruk knyttet til rekrutteringsprogrammet Dobbeltkompetanse i psykologi. Tilskuddsordningen til dobbeltkompetanse i psykologi er et tilskudd til 30 kandidater for å gjennomføre et dobbeltkompetanseløp som gir både doktorgrad og klinisk spesialitet i psykologi. Det er nå få kandidater igjen som ikke har fullført løpet.

Kap. 780 Forskning

Post 50 Norges forskningsråd

Det foreslås å redusere bevilgningen med 21 mill. kroner mot tilsvarende økning på kap. 732, post 78, jf. omtale der.

Kap. 781 Forsøk og utvikling mv.*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 0,5 mill. kroner som følge av forventet mindreforbruk på posten.

Post 79 Tilskudd

Samlet foreslås bevilgningen på posten redusert med 5,6 mill. kroner som følge av antatt mindreforbruk. Det er øremerket et tilskudd til Blå Kors og kompassentrene på til sammen 18,5 mill. kroner i 2016, jf. Stortingets behandling av Prop. 1 S (2015–2016). Det forventes et mindreforbruk på 4,3 mill. kroner i 2016 knyttet til forsinkelse i opprettelsen av to nye sentre.

Kap. 783 Personell*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 0,5 mill. kroner som følge av forventet mindreforbruk på posten.

Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.*Post 70 Spesialisthjelp*

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Den norske legeförening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2016 – 30. juni 2017 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 135 S (2015–2016), jf. Innst. 409 S (2015–2016), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2016 på grunn av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 15. juni 2016. Den medførte en regulering i legenes honorarinntekt tilsvarende 3,72 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for refusjoner mv. til avtalespesialistene på 34 mill. kroner.

Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 3,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Samlet anslås utgiftene for 2016 til 1 865 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 35 mill. kroner.

Post 71 Psykologhjelp

Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 7,8 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli

2016 – 30. juni 2017 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 135 S (2015–2016), jf. Innst. 409 S (2015–2016), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2016 på grunn av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 15. juni 2016, og medfører økte refusjonsutgifter på posten med anslagsvis 5,5 mill. kroner. Samlet anslås utgiftene for 2016 til 281 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 11 mill. kroner.

Post 72 Tannbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til tannbehandling 0,6 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 2 350 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 65 mill. kroner.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt knapt 6,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene til medisinske laboratorier har økt med knapt 11 pst., mens utgiftene til røntgenvirksomheter er om lag uendret. Utgiftene for 2016 anslås til 850 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 55 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler mv.*Post 70 Legemidler*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Regnskapet for 2015 og utgiftsutviklingen hittil i 2016 tilsier at utgiftene vil bli lavere enn anslått i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås redusert med 101 mill. kroner.

Post 71 Legeerklæringer

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til legeerklæringer 0,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 5,5 mill. kroner, som er lavere enn

tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 0,5 mill. kroner.

Post 72 Medisinsk forbruksmateriell

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Regnskapet for 2015 og utgiftsutviklingen hittil i 2016 tilsier at utgiftene vil bli lavere enn anslått i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås redusert med 99 mill. kroner.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Post 70 Egenandelstak 1

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon under egenandelstak 1-ordningen 9,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 4 700 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 70 mill. kroner.

Post 71 Egenandelstak II

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon under egenandelstak 2-ordningen 4,3 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 168 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned med 4 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene mv.

Post 62 Fastlønnsordning fysioterapeuter

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til fastlønnsordning fysioterapeuter 2,1 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 341 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Det er en økning i antall årsverk av fastlønnede fysioterapeuter i kommunene. Fastlønnstilskuddet til kommuner med fastlønnede fysioterapeuter var 187 800 kroner per 100 pst. stilling i 2015. Som følge av takstoppgjøret for fysioterapeuter våren 2016 ble fastlønnstilskuddet økt til 192 540 kroner. Endringen har virkning fra 1. januar 2016, og utbetales etterskuddsvis. Bevilgningen foreslås økt med 2 mill. kroner.

Post 70 Allmennlegehjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til allmennlegehjelp 1,1 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015.

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Den norske legeförening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 135 S (2015–2016), jf. Innst. 409 S (2015–2016), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2016 på grunn av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 15. juni 2016. Den medførte en regulering i allmennlegenes honorarinntekt tilsvarende 3,42 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for allmennlegehjelp på 129 mill. kroner i 2016 og 258 mill. kroner som helårsvirkning. Utgiftene for 2016 anslås til 4 675 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 100 mill. kroner.

Post 71 Fysioterapi

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til fysioterapi 1,6 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015.

Forhandlingene mellom staten, KS og fysioterapeutorganisasjonene om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 135 S (2015–2016), jf. Innst. 409 S (2015–2016), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2016 på grunn av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 16. juni 2016. Den medførte en regulering i fysioterapeutenes honorarinntekt tilsvarende 5,94 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for fysioterapi på 80 mill. kroner i 2016 og 160 mill. kroner som helårsvirkning. Samlet anslås utgiftene for 2016 til 1 965 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 45 mill. kroner.

Post 73 Kiropraktorbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til

refusjon til kiropraktorbehandling 0,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 144 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til logopedisk og ortoptisk behandling 6,6 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 130 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

Kap. 2756 Andre helsetjenester

Post 70 Helsetjenester i annet EØS-land

Utgiftene for 2016 anslås til 20 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner.

Post 71 Helsetjenester i utlandet mv.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til helsetjenester i utlandet mv. 7,9 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 410 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 15 mill. kroner.

Post 72 Helsetjenester til utenlandsboende mv.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til helsetjenester til utenlandsboende mv. 12,4 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 190 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 35 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak

Post 70 Bidrag

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Per 30. september 2016 var utgiftene til refusjon til bidrag 2,8 pst. høyere enn ved tilsva-

rende tidspunkt i 2015. Utgiftene for 2016 anslås til 199 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 4 mill. kroner.

Kap. 3720 Helsedirektoratet

Post 05 Helsetjenester til utenlandsboende mv.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2016. Utgiftene for 2016 anslås til 65 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 0,13 mill. kroner.

Kap. 3721 Statens helsetilsyn

Post 02 Salgs- og leieinntekter

Statens autorisasjonskontor (SAK) har sagt opp leiekontrakten fra 01.01.2016, og dette medfører lavere leieinntekter i 2016 enn tidligere forventet. Bevilgningen foreslås redusert med 0,3 mill. kroner.

Post 04 Diverse inntekter

Statens autorisasjonskontor (SAK) har sagt opp leiekontrakten fra 01.01.2016, og dette medfører lavere leieinntekter i 2016 enn tidligere forventet. Bevilgningen foreslås redusert med 0,62 mill. kroner.

Kap. 3722 Norsk pasientskadeerstatning

Post 50 Premie fra private

Bevilgningen foreslås økt med 18,7 mill. kroner.

Ved en inkurie ble en inntekt på 18,7 mill. kroner over kap. 3722, post 50 i 2015 ikke regnskapsført. Feilen ble oppdaget så sent på året at det ikke var mulig å korrigere regnskapet. Feilen er omtalt i Dokument 1 (2016–2017) fra Riksrevisjonen. Beløpet på 18,7 mill. kroner er en overføring fra fondet for privat helsetjeneste til Norsk pasientskadeerstatning (NPE) til å dekke etatens kostnader ved å behandle søknader om erstatning for skader oppstått i privat helsetjeneste, samt finansiere relevante advokatutgifter for pasientene. Den manglende regnskapsføringen i 2015 medførte at fondet for privat sektor ikke ble belastet for ovennevnte kostnader til NPE. Staten dekket utgiftene. Det er derfor nødvendig å foreta en ekstraordinær overføring fra fondet for privat helsetjeneste til staten i 2016.

Kap. 3732 Regionale helseforetak*Post 80 Renter på investeringslån*

Bevilgningen foreslås redusert med 45,2 mill. kroner, i hovedsak som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Post 85 Avdrag på investeringslån f.o.m. 2008

Bevilgningen foreslås økt med 9,5 mill. kroner som følge av at byggelån ble omgjort til nedbetalingslån tidligere enn det som ble lagt til grunn i saldert budsjett.

Post 86 Driftskreditter

I tråd med den etablerte modellen for håndtering av pensjonskostnader og -premier som ble lagt til grunn i saldert budsjett for 2009, skal de regionale helseforetakene gis likviditet til å håndtere pensjonspremien mens det skal tas utgangspunkt i den beregnede pensjonskostnaden for inntektsbevilgningen gjennom basisrammen. Den likviditetsmessige forskjellen mellom pensjonskostnaden og den betalbare pensjonspremien håndteres gjennom krav til nedbetaling av driftskreditte (kap. 3732, post 86) når pensjonspremien er lavere enn pensjonskostnaden. I tilfeller der pensjonspremien er høyere enn pensjonskostnaden økes driftskredittrammen (kap. 732, post 86).

I saldert budsjett for 2016 ble det lagt til grunn en samlet pensjonspremie for de regionale helseforetakene på 14 300 mill. kroner, samtidig som vedtatt inntektsramme ga rom for å dekke antatte pensjonskostnader på til sammen 18 650 mill. kroner. Som følge av dette ble driftskredittrammen nedjustert med 4 350 mill. kroner. Ved behandling av Prop. 122 S (2015–2016) ble inntektsrammen redusert med 4 550 mill. kroner grunnet redusert pensjonskostnad i 2016, da anslått til 14 100 mill. kroner. Grunnet oppdaterte estimater for årets lønnsoppgjør ble anslaget for pensjonspremien samtidig redusert med 500 mill. kroner, til 13 800 mill. kroner. Nedjustering av driftskredittrammen ble på denne bakgrunn redusert med 4 050 mill. kroner til 300 mill. kroner. Ved utgangen av 2016 vil dermed helseforetakenes samlede driftskredittramme være i underkant 6,0 mrd. kroner.

Resultatene fra lønns- og trygdeoppgjøret for 2016 tilsier en pensjonspremie på 13 900 mill. kroner for 2016. Økningen på 100 mill. kroner fra anslaget i Prop. 122 S (2015–2016) medfører et tilsvarende økt likviditetsbehov for helseforetakene og det foreslås at kravet overfor helseforetakene om nedbetaling av driftskredditt reduseres med 100 mill. kroner. Bevilgningen på posten foreslås derfor redusert med 100 mill. kroner. Samlet for 2016 stilles det krav til nedbetaling av driftskreditte med 200 mill. kroner.

Ved behandling av St.prp. nr. 1 (2008–2009) sluttet Stortinget seg til den langsiktige håndteringen av pensjonspremier og -kostnader for de regionale helseforetakene. Regjeringen ønsker å utrede de økonomiske og praktiske konsekvensene av en modell som innebærer at helseforetakene i større grad enn i dag må ta ansvar for endringer i pensjonskostnader som de selv kan holdes ansvarlig for. I denne sammenheng vil de regionale helseforetakene bli bedt om å innhente alternative beregninger fra pensjonsleverandørene som spesifiserer utviklingen i pensjonskostnaden fra det ene året til det andre. På bakgrunn av de erfaringer som her gjøres, vil regjeringen i statsbudsjettet for 2019 ta stilling til eventuell endring av måten pensjonskostnader finansieres på.

Kap. 3750 Statens legemiddelverk*Post 04 Registreringsgebyr*

Bevilgningen foreslås redusert med 3,7 mill. kroner.

I budsjettet for 2016 ble det lagt til grunn 1000 søknader om registrering av homøopatiske legemidler og et gebyr på 4000 kroner per søknad. Legemiddelverket har mottatt langt færre søknader enn det som ble lagt til grunn for budsjettanslaget i 2016.

Det er vedtatt en forskriftsendring som innebærer en reduksjon av registreringsgebyret, samt gebyret for endringer og fornying av registreringer, fra 4000 kroner til 1000 kroner. Dette vil være med på å stimulere til at produsentene registrerer sine legemidler. Legemiddelverket antar at det vil kunne komme ca. 300 søknader i inneværende år, og gebyrintektene med ny gebyrsats anslås på denne bakgrunn til 0,3 mill. kroner i 2016.

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i statsbudsjettet 2016 under Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om endringer i statsbudsjettet 2016 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til vedtak om endringer i statsbudsjettet 2016 under Helse- og omsorgsdepartementet

I

I statsbudsjettet for 2016 gjøres følgende endringer:

Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
703		Internasjonalt samarbeid:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med..... fra kr 66 286 000 til kr 71 986 000	5 700 000
714		Folkehelse:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 70, 74 og 79</i> , nedsettes med	400 000
		fra kr 163 776 000 til kr 163 376 000	
	60	Kommunale tiltak, <i>kan overføres, kan nyttes under post 21</i> , nedsettes med.....	1 600 000
		fra kr 43 910 000 til kr 42 310 000	
722		Norsk pasientskadeerstatning:	
	01	Driftsutgifter forhøyes med	12 400 000
		fra kr 163 488 000 til kr 175 888 000	
723		Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	9 800 000
		fra kr 115 549 000 til kr 105 749 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	2 600 000
		fra kr 22 500 000 til kr 19 900 000	
732		Regionale helseforetak:	
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med	169 653 000
		fra kr 31 598 179 000 til kr 31 428 526 000	
	77	Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med	7 069 000
		fra kr 4 082 931 000 til kr 4 090 000 000	
	78	Forskning og nasjonale kompetansetjenester, <i>kan overføres</i> , forhøyes med.....	21 000 000
		fra kr 1 102 399 000 til kr 1 123 399 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
	83	Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med.....	14 500 000
		fra kr 37 000 000 til kr 22 500 000	
733		Habilitering og rehabilitering:	
	72	Kjøp av opptrening mv., <i>kan overføres</i> , nedsettes med.....	1 674 000
		fra kr 1 674 000 til kr 0	
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse- og rustiltak	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med.....	6 000 000
		fra kr 50 351 000 til kr 56 351 000	
	70	Tvungen psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket, forhøyes med	6 500 000
		fra kr 2 563 000 til kr 9 063 000	
	71	Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede, forhøyes med	16 400 000
		fra kr 69 078 000 til kr 85 478 000	
750		Statens legemiddelverk:	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	2 000 000
		fra kr 271 098 000 til kr 269 098 000	
761		Omsorgstjeneste:	
	62	Dagaktivitetstilbud, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	45 000 000
		fra kr 267 333 000 til kr 222 333 000	
	64	Kompensasjon for renter og avdrag, forhøyes med	15 500 000
		fra kr 909 600 000 til kr 925 100 000	
	65	Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med	389 251 000
		fra kr 1 045 500 000 til kr 656 249 000	
762		Primærhelsetjeneste:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 70</i> , forhøyes med.....	20 000 000
		fra kr 67 419 000 til kr 87 419 000	
	63	Allmennlegetjenester, nedsettes med.....	60 000 000
		fra kr 99 604 000 til kr 39 604 000	
	70	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i> , forhøyes med.....	1 700 000
		fra kr 48 096 000 til kr 49 796 000	
	73	Seksuell helse, <i>kan overføres</i> , forhøyes med.....	1 900 000
		fra kr 57 031 000 til kr 58 931 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
765		Psykisk helse og rusarbeid:	
	60	Kommunale tjenester, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 383 171 000 til kr 336 371 000	46 800 000
	73	Utviklingstiltak mv., nedsettes med fra kr 132 540 000 til kr 129 440 000	3 100 000
780		Forskning:	
	50	Norges forskningsråd mv, nedsettes med..... fra kr 357 551 000 til kr 336 551 000	21 000 000
781		Forsøk og utvikling mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , nedsettes med fra kr 86 794 000 til kr 86 294 000	500 000
	79	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i> , nedsettes med fra kr 63 318 000 til kr 57 718 000	5 600 000
783		Personell:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , nedsettes med fra kr 38 994 000 til kr 38 494 000	500 000
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.:	
	70	Spesialisthjelp, forhøyes med fra kr 1 830 000 000 til kr 1 862 875 000	32 875 000
	71	Psykologhjelp, forhøyes med..... fra kr 270 000 000 til kr 281 000 000	11 000 000
	72	Tannbehandling, nedsettes med fra kr 2 415 000 000 til kr 2 350 000 000	65 000 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstutt, nedsettes med fra kr 905 000 000 til kr 850 000 000	55 000 000
2751		Legemidler mv.:	
	70	Legemidler, nedsettes med..... fra kr 10 041 000 000 til kr 9 940 000 000	101 000 000
	71	Legeerklæringer, nedsettes med..... fra kr 6 000 000 til kr 5 500 000	500 000
	72	Medisinsk forbruksmateriell, nedsettes med fra kr 1 959 250 000 til kr 1 860 000 000	99 250 000
2752		Refusjon av egenbetaling:	
	70	Egenandelstak 1, forhøyes med fra kr 4 630 000 000 til kr 4 700 000 000	70 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	71	Egenandelstak 2, nedsettes med..... fra kr 172 000 000 til kr 168 000 000	4 000 000
2755		Helsetjenester i kommunene mv.:	
	62	Fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , forhøyes med..... fra kr 339 000 000 til kr 341 000 000	2 000 000
	70	Allmennlegehjelp, forhøyes med..... fra kr 4 575 000 000 til kr 4 668 625 000	93 625 000
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , forhøyes med..... fra kr 1 920 000 000 til kr 1 963 500 000	43 500 000
	73	Kiropraktorbehandling, nedsettes med..... fra kr 146 000 000 til kr 144 000 000	2 000 000
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, nedsettes med..... fra kr 132 000 000 til kr 130 000 000	2 000 000
2756		Andre helsetjenester:	
	70	Helsetjenester i annet EØS-land, nedsettes med..... fra kr 23 000 000 til kr 20 000 000	3 000 000
	71	Helsetjenester i utlandet mv., nedsettes med..... fra kr 425 000 000 til kr 410 000 000	15 000 000
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv., nedsettes med..... fra kr 225 000 000 til kr 190 000 000	35 000 000
2790		Andre helsetiltak:	
	70	Bidrag, forhøyes med..... fra kr 195 000 000 til kr 199 000 000	4 000 000

Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3720		Helsedirektoratet:	
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv., forhøyes med fra kr 64 870 000 til kr 65 000 000	130 000
3721		Statens helsetilsyn:	
	02	Salgs- og leieinntekter, nedsettes med fra kr 389 000 til kr 91 000	298 000
	04	Diverse inntekter, nedsettes med..... fra kr 2 350 000 til kr 1 728 000	622 000
3722		Norsk pasientskadeerstatning:	
	50	Premie fra private, forhøyes med fra kr 18 163 000 til kr 36 863 000	18 700 000
3732		Regionale helseforetak:	
	80	Renter på investeringslån, nedsettes med..... fra kr 388 000 000 til kr 342 800 000	45 200 000
	85	Avdrag på investeringslån f.o.m. 2008, forhøyes med..... fra kr 405 000 000 til kr 414 500 000	9 500 000
	86	Driftskreditter, nedsettes med..... fra kr 300 000 000 til kr 200 000 000	100 000 000
3750		Statens legemiddelverk:	
	04	Registreringsgebyr, nedsettes med fra kr 111 900 000 til kr 108 200 000	3 700 000

II

Tilføyelse av stikkord

Stortinget samtykker i at stikkordet «*kan overføres*» tilføyes bevilgningen under kapittel 720 Helsedirektoratet, post 21 Spesielle driftsutgifter, i statsbudsjettet for 2016.

III

Tilføyelse av stikkord

Stortinget samtykker i at stikkordet «*kan overføres*» tilføyes bevilgningen under kapittel 762 Primærhelsetjeneste, post 21 Spesielle driftsutgifter, i statsbudsjettet for 2016.

