



# St.prp. nr. 13

(2008–2009)

## Om endringer i statsbudsjettet for 2008 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 14. november 2008,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Stoltenberg II)*

### 1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2008. Under programområde 10, Helse og omsorg, fremmes det forslag om å sette opp utgiftene med netto 646,0 mill. kroner. I dette beløpet er det tatt hensyn til at 3,8 mill. kroner flyttes fra Justisdepartementet til dekning av tilstedevaktordningen ved redningshelikopterbasene på Rygge og Ørlandet. Inntektene foreslås satt ned 4,9 mill. kroner. Under programområde 30, Stønad ved helsetjenester, fremmes det på grunnlag av nye anslag forslag om å sette ned utgiftene med netto 76,2 mill. kroner.

### 2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

#### **Kap. 700 Helse- og omsorgsdepartementet**

##### *Post 01 Driftsutgifter*

Regjeringen har startet arbeid med en samhandlingsreform i helsesektoren for å gi pasientene et bedre og mer helhetlig helsetilbud, jf. St.prp. nr. 1 (2008–2009) Helse- og omsorgsdepartementet. Bevilgningen foreslås satt opp 2,3 mill. kroner for å dekke utgifter knyttet til arbeidet i 2008.

#### **Kap. 719 Folkehelse**

##### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Enkelte prosjekter og tiltak bl.a. innenfor kosthold og ernæring er utsatt. Bevilgningen foreslås derfor satt ned 0,4 mill. kroner.

##### *Post 70 Hivforebygging, smittevern mv.*

Ny nasjonal strategi for forebygging av infeksjoner i helsetjenesten og antibiotikaresistens ble lansert i juni 2008. Det er bevilget til sammen 9,7 mill. kroner til oppfølging av strategien. For enkelte av tiltakene vil utgiftene først komme i 2009. Bevilgningen foreslås derfor satt ned 1,5 mill. kroner.

##### *Post 71 Forebygging av uønskede svangerskap og abort*

Det anslås et mindreforbruk på posten bl.a. grunnet tilbakebetaling av ubenyttet tilskudd for 2007. Bevilgningen foreslås satt ned 0,4 mill. kroner.

##### *Post 72 Stiftelsen Amatheia*

Stiftelsen Amatheia har i følge Skatteetaten mottatt urettmessig momskompensasjon. Skatteetatens vedtak gjelder fra og med skatteåret 2007, med bortfall av utbetaling i 2008 og påfølgende år. Dette medfører en mindreinntekt for stiftelsen på 1,53 mill. kroner i 2008. I tillegg har stiftelsen økte utgifter på 0,8 mill. kroner bl.a. knyttet til oppgradering

av IKT-systemer. Bevilgningen foreslås satt opp 2,3 mill. kroner.

#### *Forebygging av kjønnslemlestelse*

Det vises til anmodningsvedtak nr. 385, jf. Innst. S. nr. 185 (2004–2005) og St.meld. nr. 49 (2004–2005), Mangfold gjennom inkludering og deltakelse:

«Stortinget ber regjeringen utrede innføring av klinisk observasjon av alle barns kjønnsorganer ved dagens helsekontroller, samt utrede omfanget av slike kontroller og om de skal være obligatoriske.»

Helsedirektoratet fikk i oppdrag å utrede spørsmålet, og tilrådte ut fra etiske, juridiske og medisinske grunner ikke å gjøre slike undersøkelser obligatorisk i dagens helsekontroller, jf. omtale i St.prp. nr. 1 (2006–2007). Høsten 2007 foretok Institutt for samfunnsforskning en kartlegging av omfanget av kjønnslemlestelse i Norge. Det ble også gitt forslag til tiltak for å forhindre kjønnslemlestelse, og det var skepsis til om innføring av obligatoriske underlivsundersøkelser ville være et treffende tiltak. Instituttet anbefalte i stedet å utvikle rutiner for tilbud om helsehjelp til kvinner som er kjønnslemlestet, samt å innføre forebyggende samtaler i skolehelsetjenesten. Videre fikk Senter for menneskerettigheter i oppdrag å foreta en studie av menneskerettslige problemstillinger knyttet til obligatoriske underlivsundersøkelser. Studien ble lagt fram mai 2008, og konkluderer med at tvungne underlivsundersøkelser som tiltak mot kjønnslemlestelse – både for alle jenter og for jenter i risikogrupper – antas å være i strid med bl.a. retten til privatliv nedfelt i Den europeiske menneskerettskonvensjonen og diskrimineringsforbudet i FNs konvensjon om barnets rettigheter.

På bakgrunn av bl.a. disse tre utredningene har regjeringen besluttet å ikke innføre obligatoriske underlivsundersøkelser av alle jenter eller av jenter i risikogrupper. Tilbud om frivillige kliniske underlivsundersøkelser til jenter og kvinner med bakgrunn fra områder der forekomsten av kjønnslemlestelse er 30 pst. eller mer, skal imidlertid gis ved ankomst og av skolehelsetjenesten ved skolestart (5–6 år), i 5. klasse (10–11 år) og i 10. klasse (15–16 år). Utgiftene til helseundersøkelsene dekkes gjennom vertskommunetilskuddet til kommunene.

Tilbud om samtale og underlivsundersøkelse til alle aktuelle jentegrupper (innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre) ved skolestart og i 5. og 10. klasse skal gis av skolehelsetjenesten som ev. henviser underlivsundersøkelsen

videre til legespesialist. Underlivsundersøkelse kan bare foretas på grunnlag av et gyldig samtykke fra pasienten/foresatte, jf. pasientrettighetsloven. Samtykkekravet forutsetter reell frivillighet. Tilbudet skal innføres i 2009 og legespesialistundersøkelsene finansieres av midler fra handlingsplanen mot kjønnslemlestelse.

Dersom tilbudet om samtale og/eller underlivsundersøkelse ikke blir benyttet, må helsepersonellet vurdere om det foreligger en begrunnet bekymring for at jenta/kvinnen kan bli utsatt for kjønnslemlestelse eller ikke får den helsehjelpen hun har behov for, slik at opplysningsplikten til barnevernet, ev. også avvergelsesplikten etter kjønnslemlestelsesloven, inntreffer. Loven krever at det foretas et skjønn i hvert enkelt tilfelle. Resultatene av ovennevnte tilbud nedtegnes i pasientjournalen. For å avverge at jenter utsettes for kjønnslemlestelse og for å sikre god kommunikasjon innen helsetjenesten, kan kopi av pasientjournalen, dersom pasienten samtykker til det, følge pasienten via helsetjenesten ved alle bostedsendringer.

Tiltakene vil medføre en styrking av risikogrubbens mulighet for rask helsehjelp, spesielt for barna, og barneperspektivet i innsatsen øker. Tiltakene vil føre til at helsetjenesten kommer i kontakt med de fleste jentebarn fra risikoområdene og får informert foreldre og foresatte om forbudet mot og helsekonsekvensene av kjønnslemlestelse. Tiltakene kan videre føre til en bedret oppfølging av opplysningsplikten til barnevernet og avvergelsesplikten til personellet.

### **Kap. 720 Helsedirektoratet**

#### *Post 01 Driftsutgifter*

Ansvar for levekårsområdet og deler av sosialtjenesteområdet ble overført til Nav fra 1. april 2008. Ansvarsoverføringen har gitt merutgifter for Helsedirektoratet som det ikke er gitt dekning for. I tillegg til lønnskostnader til de personene som er overført til Nav som følge av ansvarsoverføringen er det også overført tilsvarende andel av husleie og andre administrative kostnader. Husleien som Helsedirektoratet betaler til huseier er imidlertid uendret. For å dekke merutgiftene foreslås bevilgningen satt opp 5,77 mill. kroner.

### **Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning**

#### *Post 70 Dekning av advokatutgifter*

Utbetalinger til dekning av advokatutgifter har vært lavere i 2008 enn budsjettet og det foreslås at bevilgningen settes ned 0,5 mill. kroner.

**Kap. 723 Pasientskadenemnda***Post 01 Driftsutgifter*

Pasientskadenemnda behandler klager på vedtak fattet av Norsk pasientskadeerstatning. Utviklingen går i retning av at flere av vedtakene gjort av Pasientskadenemnda bringes inn for rettssystemet. Etter en liten nedgang i 2006 er tendensen nå stigende, og om lag 10 pst. av sakene bringes inn for domstolene. Det er også et stort antall saker som bringes videre fra tingrett til lagmannsrett. Pasientskadenemnda har også saker for høyesterett. Dette er en utvikling som medfører økte utgifter knyttet til honorarer til advokatfirma, utgifter til egne sakkyndige vitner, rettsgebyrer og rettsoppnevnte sakkyndige. Det har også vært en økning i bemanningen for å kunne håndtere en stadig økende saksmengde. Totalt er 653 saker avsluttet per 31. august 2008 mot 496 på samme tid i 2007. Prognosen for hele året er en vekst på om lag 30 pst. For å dekke de økte utgiftene foreslås bevilgningen satt opp 3,0 mill. kroner.

**Kap. 724 Helsepersonell og tilskudd til personelltiltak***Post 21 Forsøk og utvikling i primærhelsetjenesten*

Det foreslås å sette opp bevilgningen 230 000 kroner for å dekke utgifter til helsesamarbeidet med Kina ved Nasjonalt forskningscenter for komplementær og alternativ medisin (Nafkam).

*Post 61 Tilskudd til turnustjenesten*

Utgifter til forsøksprosjekt om obligatorisk psykiatri i turnustjenesten er mindre enn ventet. Videre får ikke nye turnusplasser opprettet i 2007 full kostnadsvirkning før i 2009 og færre primærleger enn først antatt er under veiledet tjeneste.

Bevilgningen foreslås satt ned 6,5 mill. kroner.

*Post 71 Tilskudd til Nordiska högskolan for folkhälsovetenskap mv.*

Det er få relevante søkere til stipendet for folkehelsekunnskap (tidligere WHO-stipender), og bevilgningen til Nordiska högskolan for folkhälsovetenskap foreslås derfor satt ned 0,5 mill. kroner.

**Kap. 725 Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten***Post 01 Driftsutgifter*

The Campbell Collaboration er en ideell verdensomspennende organisasjon med formål å oppsummere og formidle pålitelig og relevant forskning om effekter av tiltak innen utdanning, velferd, kriminalomsorg og barnevern. Hovedkontoret er flyt-

tet til Oslo og lokalisert ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Hovedkontoret vil være plassert i Norge i en treårsperiode. Det foreslås bevilget 4,0 mill. kroner til finansiering av The Campbell Collaboration mot at bevilgningen over kap. 726, post 21, settes ned tilsvarende.

**Kap. 726 Habilitering, rehabilitering og tiltak for rusmiddelavhengige***Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Det foreslås flyttet 4,0 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 725, post 01, settes opp tilsvarende, jf. omtale av The Campbell Collaboration. I tillegg gir forsinkelser i gjennomføringen av enkelte prosjekter, herunder faglige retningslinjer for legemiddelassistert rehabilitering, samt avvikling av Det nytter-prisen, en innsparing på 2,1 mill. kroner i 2008. Samlet foreslås bevilgningen satt ned 6,1 mill. kroner.

*Post 70 Tilskudd*

Grunnet mindretgift foreslås bevilgningen satt ned med 0,5 mill. kroner.

**Kap. 727 Tannhelsetjenesten***Post 21 Forsøk og utvikling i tannhelsetjenesten*

Det foreslås bevilget 0,5 mill. kroner til Arbeids- og velferdsdirektoratets arbeid med en bred gjennomgang av deler av trygdens refusjonsordning til tannbehandling.

I tillegg foreslås bevilgningen satt opp 1,2 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 727, post 70 settes ned tilsvarende. Postene dekker samme formål utført av ulike virksomheter. Samlet foreslås bevilgningen satt opp 1,7 mill. kroner.

*Post 70 Tilskudd*

Bevilgningen foreslås satt ned 1,2 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 727, post 21 settes opp tilsvarende. Postene dekker samme formål utført av ulike virksomheter.

**Kap. 728 Forsøk og utvikling mv.***Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Forsinkelser i gjennomføringen av enkelte prosjekter gir en innsparing i 2008. I 2006 og 2007 har Helse- og omsorgsdepartementet gitt tilskudd til et prosjekt med pasienthjelpere i tre kommuner. Evalueringen, som ble ferdig i 2008, anbefalte ikke at ordningen ble innført som landsdekkende. Det fører til en mindretgift inneværende år. Det vises til St.prp. nr. 1 (2008–2009) Helse- og omsorgsdepartementet for omtale av evalueringen og det

videre arbeidet med å bedre dagens ordninger for pasientveiledning og rådgivning. Samlet foreslås bevilgningen satt ned 5,6 mill. kroner.

### **Kap. 729 Annen helsetjeneste**

#### *Post 01 Driftsutgifter*

Grunnet mindreutgift til Klagenemnda for behandling i utlandet foreslås bevilgningen satt ned 0,8 mill. kroner.

### **Kap. 732 Regionale helseforetak**

#### *Økt basistilskudd for å styrke likviditeten og å lette omstillingsutfordringer*

Sammenliknet med eiers resultatkrav for 2008 viser de regionale helseforetakenes prognoser et samlet underskudd på i størrelsesorden 900 mill. kroner, jf. omtale i St.prp. nr. 1 (2008–2009) Helse- og omsorgsdepartementet. Det knytter seg fortsatt usikkerhet til denne prognosen. Regionale helseforetak har gjennom flere år fått svekket likviditet som følge av underskudd og høye pensjonspremieinnbetalinger. Regionale helseforetak må omstille og effektivisere driften slik at det oppnås økonomisk balanse, men må samtidig sikres likviditet for å dekke løpende utbetalinger. På bakgrunn av den stramme likviditetssituasjonen og for å lette omstillingsutfordringene, foreslås basisbevilgningen satt opp 500 mill. kroner.

#### *Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren*

Det er en overskridelse på enkelte av prosjektene som finansieres over posten. Dette skyldes bl.a. en forskyvning av utbetalingene til landsvernminneplan fra 2007 til 2008. Bevilgningen foreslås satt opp 3,3 mill. kroner.

#### *Post 72 Tilskudd til Helse Sør-Øst RHF*

I St.prp. nr. 1 (2007–2008) for Justisdepartementet ble det foreslått å etablere døgnkontinuerlig tilstedevakt med lege ved redningshelikopterbasen på Rygge. Kostnadene forbundet med legeberedskapen er fram til nå finansiert av Justisdepartementet. Det foreslås å flytte 2,0 mill. kroner til finansiering av tilstedevaktordningen. Bevilgningen foreslås videre satt opp 277,1 mill. kroner for å lette omstillingsutfordringene og styrke likviditeten, jf. kapittelomtalen. Samlet foreslås bevilgningen satt opp 279,1 mill. kroner.

#### *Post 73 Tilskudd til Helse Vest RHF*

Bevilgningen foreslås satt opp 93,6 mill. kroner for å lette omstillingsutfordringene og styrke likviditeten, jf. kapittelomtalen.

#### *Post 74 Tilskudd til Helse Midt-Norge RHF*

I St.prp. nr. 1 (2007–2008) for Justisdepartementet ble det foreslått å etablere døgnkontinuerlig tilstedevakt med lege ved redningshelikopterbasen på Ørlandet. Kostnadene forbundet med legeberedskapen er fram til nå finansiert av Justisdepartementet. Det foreslås å flytte 1,8 mill. kroner til finansiering av tilstedevaktordningen. Bevilgningen foreslås videre satt opp 69,2 mill. kroner for å lette omstillingsutfordringene og styrke likviditeten, jf. kapittelomtalen. Samlet foreslås bevilgningen satt opp 71,0 mill. kroner.

#### *Post 75 Tilskudd til Helse Nord RHF*

Bevilgningen foreslås satt opp 60,1 mill. kroner for å lette omstillingsutfordringene og styrke likviditeten, jf. kapittelomtalen.

#### *Post 76 Innsatsstyrt finansiering av sykehus*

##### *Avregningen for 2007*

Helsedirektoratet har på bakgrunn av analyser gjennomført av Avregningsutvalget anbefalt at det foretas et trekk på til sammen 82,9 mill. kroner for 2007. Hoveddelen av avregningen dreier seg om feilaktig registrering av dagrehabilitering. Registrering av dagrehabilitering var et tema for Avregningsutvalget også i forbindelse med 2006-avregningen. Utover dette viser kvalitetssikring av det endelige avregningsgrunnlaget for 2007 at det er utbetalt 4,4 mill. kroner for lite i akontoutbetalinger i 2007. Samlet sett innebærer avregningen for 2007 en mindreutbetaling på 78,6 mill. kroner for 2007 sammenliknet med St.prp. nr. 10 (2007–2008). Mindreutbetalingen på 78,6 mill. kroner avregnes mot akontoutbetalingene til de regionale helseforetakene i 2008.

##### *Aktivitet 2008*

Basert på aktivitetstall per andre tertial 2008 indikerer prognosen for hele 2008 en vekst i aktiviteten på om lag 2,0 pst. fra 2007. Dette er en vekst på om lag 0,5 prosentenheter utover det som er lagt til grunn i oppdragsdokumentene til regionale helseforetak for 2008. Dette er samtidig en noe lavere registrert aktivitetsvekst enn det prognosen basert på regnskapstall per første tertial indikerte, jf. St.prp. nr. 1 (2008–2009). Det ble der lagt til grunn en aktivitetsvekst tilsvarende om lag 1,2 pst. ut over budsjettforutsetningene på 1,5 pst. Tar en hensyn til avregningen for 2007, tilsier prognosen for reell aktivitet for hele 2008 en økning i bevilgningen på om lag 1,409 mill. kroner i 2008.

**Enhetspris 2008**

Indeksanalyser fra andre tertial 2008 tilsier at omfanget av endret registreringspraksis er om lag 0,5 prosent lavere enn det som ble lagt til grunn ved fastsetting av enhetsprisen og antall DRG-poeng i oppdragsdokumentene til regionale helseforetak for 2008. Dette er det tatt høyde for i det reviderte aktivitetsanslaget for 2008 og i 2009-budsjettet, jf. St.prp. nr. 1 (2008–2009). Endelig budsjettkonsekvenser av indeksanalysene for 2008 vil på vanlig måte bli håndtert i endelig avregning.

Samlet foreslås bevilgningen satt opp 1,409 mill. kroner.

**Post 77 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv.**

Prognosen for 2008 basert på aktivitetstall for perioden januar til september 2008 indikerer at utbetalingene i 2008 vil bli om lag 95,0 mill. kroner høyere enn det som var lagt til grunn i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås satt opp 95,0 mill. kroner.

**Post 83 Opptrekksrenter for lån fom. 2008**

For 2008 er det bevilget 55,0 mill. kroner. Bevilgningen er en teknisk håndtering av renter som påløper og belastes, men ikke betales av helseforetakene i perioden fram til fullt lån er etablert. Tilsvarende inntekter håndteres over kap. 5605, post 84, Renter av statskassens kontantbeholdning og andre fordringer. Som følge av at helseforetakene

har uttatt lån på et tidligere tidspunkt enn forutsatt i budsjettforslaget, forventes et merforbruk på denne posten på om lag 17,0 mill. kroner.

**Kap. 742 Kontrollkomisjonene og andre utgifter under psykisk helsevern****Post 70 Tilskudd**

Utgiftene til transport av norske statsborgere med alvorlig psykisk lidelse til Norge og utenlandske statsborgere med alvorlig psykisk lidelse tilbake til sitt hjemland blir høyere enn forventet i 2008. Bevilgningen foreslås satt opp med 1,2 mill. kroner.

**Kap. 743 Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse****Post 75 Tilskudd til styrking av psykisk helsevern**

Bevilgningen foreslås satt opp 30,0 mill. kroner som følge av Regjeringens gave til Blå Kors i årets TV-aksjon.

**Kap. 751 Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak****Post 70 Tilskudd**

Formålet med driftsstøtteordningen for apotek er å sikre drift av apotek i distriktene som har lav omsetning, samt sikre drift av apotek som utfører bestemte oppgaver for myndighetene. Det er Statens legemiddelverk som administrerer ordningen. Det er i 2008 søkt om mindre støtte enn budsjettet, og bevilgningen foreslås satt ned 1 mill. kroner.

**Kap. 2711 Spesialisthelsetjenester mv.**

Post	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Anslag 2008	mill. kr
				Mer/ mindreutg.
70 Refusjon spesialisthjelp	1 050,8	1 125,0	1 140,0	+15,0
71 Refusjon psykologhjelp	159,2	177,0	171,0	-6,0
72 Refusjon tannlegehjelp	854,5	1 035,0	1 155,0	+120,0
76 Private laboratorier og røntgeninstitutt	499,4	398,5	360,0	-38,5
I alt				+90,5

**Post 70 Refusjon spesialisthjelp**

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 5,9 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Utgiftene for 2008 anslås til 1140 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 15,0 mill. kroner.

**Post 71 Refusjon psykologhjelp**

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 1,8 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Utgiftene for 2008 anslås til 171 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 6,0 mill. kroner.

*Post 72 Refusjon tannlegehjelp*

Fra 1. januar 2008 er tannlegehjelp dekket over kap. 2790, post 70, flyttet til kap. 2790, post 72. Per 30. september 2008 viser prognosen at utgiftene til refusjoner for tannlegehjelp vil bli 120 mill. kroner høyere enn budsjettert. Utgiftene i 2008 anslås til 1155 mill. kroner.

*Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt*

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt om lag 28 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Reduksjonen skyldes primært lavere takster i 2008, jf. overflytting av midler fra denne posten til kap. 732, postene 72–75. Utgiftene for 2008 anslås til 360 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 38,5 mill. kroner.

**Kap. 2751 Legemidler mv.**

Post	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Anslag 2008	mill. kr
				Mer-/ mindreutg.
70 Legemidler	7 359,6	7 469,7	7 310,0	-159,7
72 Sykepleieartikler	1 161,2	1 220,0	1 210,0	-10,0
I alt				-169,7

*Post 70 Legemidler*

Pr. 30. september 2008 var utgiftene til refusjon for legemidler på blå resept på samme nivå som på tilsvarende tidspunkt i 2007. Utgiftene for 2008 anslås til 7310 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 159,7 mill. kroner.

*Post 72 Sykepleieartikler*

Per 30. september 2008 var veksten i utgifter til tilskudd til sykepleieartikler, lavere enn tidligere anslått. Utgiftene for 2008 anslås til 1210 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 10,0 mill. kroner.

**Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling**

Post	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Anslag 2008	mill. kr
				Mer-/mindre- utg.
70 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1	3 269,5	3 392,0	3 350,0	-42,0
71 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2	152,0	210,0	167,0	-43,0
I alt				-85,0

*Post 70 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1*

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon av egenandeler under egenandelstak 1-ordningen 3,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Utgiftene for 2008 anslås til 3350 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 42 mill. kroner.

*Post 71 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2*

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon av egenandeler under egenandelstak 2-ordningen 10,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Utgiftene for 2008 anslås til 167 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 43 mill. kroner.

**Kap. 2755 Helsetjeneste i kommunene mv.**

Post	mill. kr			
	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Anslag 2008	Mer/ mindreutg.
62 Tilskudd til fastlønsordning fysioterapeuter	194,5	215,0	205,0	-10,0
70 Refusjon allmennlegehjelp	2 544,2	2 741,0	2 800,0	+59,0
71 Refusjon fysioterapi	1 460,5	1 573,0	1 589,0	+16,0
75 Logopedisk og ortoptisk behandling	69,5	84,0	72,0	-12,0
I alt				+53,0

*Post 62 Tilskudd til fastlønsordning fysioterapeuter*

Per 30. september 2008 var veksten i utgifter til tilskudd til fastlønsordning fysioterapeuter, sammenliknet med samme tidspunkt i 2007, mindre enn tidligere anslått. Utgiftene for 2008 anslås til 205 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 10,0 mill. kroner.

*Post 70 Refusjon allmennlegehjelp*

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon av allmennlegehjelp 6,8 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Det er ventet at takstoppgjøret fra 1. juli 2008 først får full effekt i 4. kvartal. Utgiftene for 2008 anslås til 2800 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 59,0 mill. kroner.

*Post 71 Refusjon fysioterapi*

Per 30. september 2008 var utgiftene til refusjon av fysioterapi 5,7 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2007. Det er ventet at takstoppgjøret fra 1. juli 2008 først får full effekt i 4. kvartal. Utgiftene for 2008 anslås til 1589 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 16,0 mill. kroner.

*Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling*

Per 30. september 2008 var veksten i utgifter til refusjoner til logopedisk og ortoptisk behandling, sammenliknet med samme tidspunkt i 2007, mindre enn tidligere anslått. Utgiftene for 2008 anslås til 72 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 12,0 mill. kroner.

**Kap. 2790 Andre helsetiltak**

Post	mill. kr			
	Regnskap 2007	Budsjett 2008	Anslag 2008	Mer/ mindreutg.
70 Bidrag, lokalt	617,0	320,0	355,0	+35,0
I alt				+35,0

*Post 70 Bidrag, lokalt*

Per 1. januar 2008 er bidrag til legemidler flyttet til kap. 2751, post 70, og bidrag til tannlegehjelp er flyttet til kap. 2711, post 72. Per 30. september 2008 viser prognosen at utgiftene til bidrag blir høyere enn budsjettet. Utgiftene for 2008 anslås til 355 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 35,0 mill. kroner.

tige låneavtaler. For 2008 er det bevilget 350 mill. kroner. Som følge av at rentenivået er lavere enn forutsatt i budsjettet, er det anslått at de regionale helseforetakenes rentekostnader på inngåtte serie-lånavtaler vil utgjøre om lag 322 mill. kroner for innværende år. Bevilgningen foreslås satt ned 28,0 mill. kroner.

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

Bevilgningen omfatter innbetalinger av renter fra de regionale helseforetakene på inngåtte langsik-

*Post 90 Avdrag på investeringslån*

Bevilgningen dekker avdragsinnbetalinger fra regionale helseforetak på inngåtte langsiktige lånavtaler. For 2008 er det bevilget 400 mill. kroner. Som følge av etterslep i innbetalingen av avdrag i

2007, er de regionale helseforetakenes avdrag nå anslått til å utgjøre 423,1 mill. kroner. Inntektene foreslås derfor satt opp 23,1 mill. kroner.

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 for 2008 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 for 2008 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

---



## Forslag

### til vedtak om endringer i statsbudsjettet for 2008 under Helse- og omsorgsdepartementet

## I

I statsbudsjettet for 2008 gjøres følgende endringer:

## Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
700		Helse- og omsorgsdepartementet	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med..... fra kr 147 954 000 til kr 150 254 000	2 300 000
719		Folkehelse	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 79,</i> nedsettes med .....	400 000
		fra kr 58 304 000 til kr 57 904 000	
	70	Hivforbygging, smittevern mv., <i>kan overføres,</i> nedsettes med .....	1 500 000
		fra kr 29 263 000 til kr 27 763 000	
	71	Forebygging av uønskede svangerskap og abort, <i>kan overføres,</i> nedsettes med .....	400 000
		fra kr 24 069 000 til kr 23 669 000	
	72	Stiftelsen Amatheia, forhøyes med.....	2 300 000
		fra kr 16 748 000 til kr 19 048 000	
720		Helsedirektoratet	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med.....	5 770 000
		fra kr 356 623 000 til kr 362 393 000	
722		Norsk pasientskadeerstatning	
	70	Dekning av advokatutgifter, nedsettes med.....	500 000
		fra kr 26 855 000 til kr 26 355 000	
723		Pasientskadenemnda	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med.....	3 000 000
		fra kr 27 362 000 til kr 30 362 000	
724		Helsepersonell og tilskudd til personelltiltak	
	21	Forsøk og utvikling i primærhelsetjenesten, <i>kan nyttes under post 70,</i> forhøyes med.....	230 000
		fra kr 17 768 000 til kr 17 998 000	
	61	Tilskudd til turnustjenesten, nedsettes med.....	6 500 000
		fra kr 128 607 000 til kr 122 107 000	
	71	Tilskudd til Nordiska högskolan for folkhälsovetenskap mv., nedsettes med .....	500 000
		fra kr 14 800 000 til kr 14 300 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
725		Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med..... fra kr 98 681 000 til kr 102 681 000	4 000 000
726		Habilitering, rehabilitering og tiltak for rusmiddelavhengige	
	21	<i>Spesielle driftsutgifter, kan nyttes under post 70, nedsettes med</i> ..... fra kr 19 428 000 til kr 13 328 000	6 100 000
	70	<i>Tilskudd, kan nyttes under post 21, nedsettes med</i> ..... fra kr 65 078 000 til kr 64 578 000	500 000
727		Tannhelsetjenesten	
	21	Forsøk og utvikling i tannhelsetjenesten, <i>kan nyttes under post 70,</i> forhøyes med..... fra kr 9 100 000 til kr 10 800 000	1 700 000
	70	Tilskudd, kan overføres, <i>kan nyttes under post 21,</i> nedsettes med..... fra 52 502 000 til 51 302 000	1 200 000
728		Forsøk og utvikling mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med..... fra kr 47 082 000 til kr 41 482 000	5 600 000
729		Annen helsetjeneste	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med..... fra kr 33 892 000 til kr 33 092 000	800 000
732		Regionale helseforetak	
	21	Forsøk og utvikling i sykehussektoren, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 2 486 000 til kr 5 786 000	3 300 000
	72	Tilskudd til Helse Sør-Øst RHF, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 31 969 980 000 til kr 32 249 080 000	279 100 000
	73	Tilskudd til Helse Vest RHF, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 10 799 863 000 til kr 10 893 463 000	93 600 000
	74	Tilskudd til Helse Midt-Norge RHF, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 7 989 453 000 til kr 8 060 453 000	71 000 000
	75	Tilskudd til Helse Nord RHF, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 6 928 639 000 til kr 6 988 739 000	60 100 000
	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, <i>overslagsbevilgning,</i> forhøyes med..... fra kr 16 821 439 000 til kr 16 822 848 000	1 409 000
	77	Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv., <i>overslagsbevilgning,</i> forhøyes med..... fra kr 2 032 132 000 til kr 2 127 132 000	95 000 000
	83	Opptreksrenter for lån fom. 2008, <i>overslagsbevilgning,</i> forhøyes med..... fra kr 55 000 000 til kr 72 000 000	17 000 000
742		Kontrollkommisjonene og andre utgifter under psykisk helsevern	
	70	Tilskudd, forhøyes med..... fra kr 1 968 000 til kr 3 168 000	1 200 000
743		Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse	
	75	Tilskudd til styrking av psykisk helsevern, <i>kan overføres,</i> forhøyes med..... fra kr 2 326 582 000 til kr 2 356 582 000	30 000 000
751		Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak	
	70	Tilskudd, nedsettes med..... fra kr 48 614 000 til kr 47 614 000	1 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
2711		Spesialisthelsetjenester mv.	
	70	Refusjon spesialisthjelp, forhøyes med..... fra kr 1 125 000 000 til kr 1 140 000 000	15 000 000
	71	Refusjon psykologhjelp, nedsettes med..... fra kr 177 000 000 til kr 171 000 000	6 000 000
	72	Refusjon tannlegehjelp, forhøyes med..... fra kr 1 035 000 000 til kr 1 155 000 000	120 000 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstitutt, nedsettes med..... fra kr 398 500 000 til kr 360 000 000	38 500 000
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, nedsettes med..... fra kr 7 469 700 000 til kr 7 310 000 000	159 700 000
	72	Sykepleieartikler, nedsettes med..... fra kr 1 220 000 000 til 1 210 000 000	10 000 000
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1, nedsettes med..... fra kr 3 392 000 000 til kr 3 350 000 000	42 000 000
	71	Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2, nedsettes med..... fra kr 210 000 000 til kr 167 000 000	43 000 000
2755		Helsetjeneste i kommunene mv.	
	62	Tilskudd til fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , nedsettes med..... fra kr 215 000 000 til kr 205 000 000	10 000 000
	70	Refusjon allmennlegehjelp, forhøyes med..... fra kr 2 741 000 000 til kr 2 800 000 000	59 000 000
	71	Refusjon fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , forhøyes med..... fra kr 1 573 000 000 til kr 1 589 000 000	16 000 000
	75	Logopedisk og ortopedisk behandling, nedsettes med..... fra kr 84 000 000 til kr 72 000 000	12 000 000
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, lokalt, forhøyes med..... fra kr 320 000 000 til kr 355 000 000	35 000 000

## Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3732		Regionale helseforetak	
	80	Renter på investeringslån, nedsettes med..... fra kr 350 000 000 til kr 322 000 000	28 000 000
	90	Avdrag på investeringslån tom.2007, forhøyes med..... fra kr 400 000 000 til kr 423 100 000	23 100 000

