



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

# Prop. 16 S

(2011–2012)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

## Endringer i statsbudsjettet for 2011 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 18. november 2011,  
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 2011. Under programområde 10 Helse og omsorg, fremmes det forslag om å øke utgiftene med 194,2 mill. kroner. Inntektene foreslås redusert med 204,1 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag, forslag om å redusere utgiftene med 149,5 mill. kroner.

Under programområde 10 Helse og omsorg fremmes det videre flere forslag om å flytte bevilgninger mellom poster innenfor samme kapittel. Dette for at budsjettering og regnskapsføring knyttet til tilskudd skal være i samsvar med bevilgningsreglementet, jf. Riksrevisjonens rapport om den årlige revisjon og kontroll for budsjettåret 2009 og 2010, Helse- og omsorgsdepartementet.

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

#### Kap.710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

##### *Post 01 Driftsutgifter*

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 9,4 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås redusert med 11 mill. kroner mot at bevilgningen over post 45 økes tilsvarende, hovedsakelig knyttet til oppgradering av diagnoseutstyr ved avdeling for rettspatologi og klinisk rettsmedisin ved Folkehelseinstituttet, tidligere Rettsmedisinsk institutt ved Universitetet i Oslo. Virksomheten ved universitetet var nettobudsjettet, og regnskapsoverskudd for 2010 skal nyttes til anskaffelser knyttet til flyttingen, jf. Prop. 74 S (2010–2011) og Innst. 320 S (2010–2011).

Bevilgningen foreslås økt med 1,6 mill. kroner til foreløpig fornying av utstyr etter brann i laboratoriet ved Folkehelseinstituttet. Endelig skadeomfang er fortsatt under vurdering, og rehabilitering vil ikke være fullført før 2012.

*Post 45 Større utstysanskaffelser*

Bevilgningen foreslås økt med 11 mill. kroner mot at bevilgningen over post 01 reduseres tilsvarende. Det vises til omtale under post 01.

**Kap. 715 Statens strålevern***Post 01 Driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner som følge av merutgifter knyttet til Statens stråleverns arbeid med katastrofen i Japan i mars 2011. Merutgiftene er i hovedsak knyttet til sekretariatsfunksjonene for kriseutvalget ved atomulykker, bistand for Utenriksdepartementet, herunder ambassaden i Japan, mediehåndtering, publikumsinformasjon og evaluering av krisehåndteringen.

**Kap. 719 Annet folkehelsearbeid***Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 2,55 mill. kroner mot at bevilgningen over post 70 reduseres tilsvarende. Bevilgningen er knyttet til utvalg som skal se på reguleringen av allmennfarlige smittsomme sykdommer i straffeloven, pasientsikkerhetskampanje og oppfølging av strategiene på smittevernområdet.

*Post 70 Smittevern*

Bevilgningen foreslås redusert med 2,55 mill. kroner mot at bevilgningen over post 21 foreslås økt tilsvarende. Det vises til omtale under post 21.

**Kap. 720 Helsedirektoratet***Post 01 Driftsutgifter*

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 5,4 mill. kroner.

Gjennom en EU-forordning i 2009 ble det innført nye krav om elektronisk utveksling av informasjon mellom EØS-land innenfor områdene sosial-, trygde- og helserettigheter. EU har nå vedtatt å utsette iverksetting av forordningen. Dette innebærer reduserte utgifter for Helsedirektoratet i 2011 på 5,5 mill. kroner. Arbeidet med kravspesifisering av systemer m.v. fortsetter. Det foreslås å redusere bevilgningen med 5,5 mill. kroner.

*e-ID*

Bevilgningen foreslås økt med 0,1 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 1560 post 22 Betaling av e-ID til private leverandører, reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til avregning av transaksjonsvolum for virksomhetene, herunder Helsedirektoratet.

*Post 70 Refusjon helsehjelp i utlandet*

Bevilgningen foreslås redusert med 2,8 mill. kroner. Dette skyldes at refusjoner til pasienter har vært noe mindre enn anslått.

**Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning***Post 71 Særskilte tilskudd*

Samlet foreslås bevilgningen økt med 8,4 mill. kroner.

Norsk pasientskadeerstatning behandler erstatningskrav fra pasienter som mener de har blitt påført skade etter behandling innen helsetjenesten. Utgiftene til utbetaling av erstatningsbeløpene dekkes gjennom tilskudd som de regionale helseforetak, kommuner og fylkeskommuner innbetaler til Norsk pasientskadeerstatning. Unntatt fra denne ordningen er erstatninger knyttet til skader fra vaksiner som inngår i de nasjonale vaksinasjonsprogrammer. Erstatninger for slike skader skal dekkes av staten. Det foreslås 10,5 mill. kroner til å dekke NPEs utbetalinger for slike skader i 2010 og 2011.

Bevilgningen på post 71 på 2,1 mill. kroner er ment å dekke erstatninger for pasienter som er blitt påført skader under fødsel på fødestuer, der skaden er konstatert etter 1. januar 1988, men voldt før pasientskadelovens ikrafttredelse 1. januar 2003. Det forventes ingen slike erstatningsutbetalinger i 2011, og bevilgningen foreslås redusert tilsvarende.

**Kap. 732 Regionale helseforetak***Post 76 Innsatsstyrt finansiering*

Samlet foreslås bevilgningen økt med 132,4 mill. kroner.

Kvalitetssikring av endelig avregningsgrunnlag for 2010 viser at det er utbetalt 7,6 mill. kroner for mye i akontoutbetalinger i 2010. Dette håndteres i forbindelse med akontoutbetalingene til regionale helseforetak i desember 2011, og bevilgningen reduseres tilsvarende.

I saldert budsjett 2011 ble det lagt til rette for en aktivitetsvekst på om lag 1,1 pst. med utgangspunkt i anslag for 2010 basert på aktivitetstall per første tertial. Endelig aktivitet i 2010 ble om lag 0,2 pst. lavere enn dette. Budsjettet for 2011 legger derfor til rette for en aktivitetsvekst på om lag 1,3 pst. fra faktisk nivå 2010. Basert på aktivitetstall per andre tertial 2011 indikerer prognosen for hele 2011 en vekst i aktiviteten på om lag 1,8 pst. sammenliknet med faktisk nivå i 2010. Dette er høyere enn prognosen basert på første tertial 2011, jf. Prop. 1 S (2011-2012). Bevilgningen i 2011 økes med 90 mill. kroner som følge av dette.

Analysen av tallgrunnlaget per andre tertial 2011 viser at enhetsprisen for 2011 er satt 0,25 pst. for lavt, svarende til 50 mill. kroner. Stortinget er orientert om dette i Prop. 1 S (2011-2012), og ved fastsettelse av enhetsprisen for 2012 er dette høyere nivået lagt til grunn. De budsjettmessige implikasjonene for 2011 foreslås nå håndtert, og bevilgningen økes med 50 mill. kroner som følge av dette.

#### *Post 77 Poliklinisk virksomhet mv.*

I saldert budsjett 2011 ble det lagt til grunn en aktivitetsvekst på om lag 4,5 pst. Som følge av en feil i beregningsgrunnlaget for saldert budsjett 2011, ble bevilgningen økt i forbindelse med Stortingets behandling av Prop. 120 S (2010-2011), jf. Innst. S. 420 S (2010-2011). Prognosen for 2011, basert på utbetalinger i januar til september 2011, indikerer at utbetalingene vil bli om lag 68 mill. kroner høyere enn gjeldende budsjett. Bevilgningen foreslås økt med 68 mill. kroner.

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

Som en følge av at tildelte byggelån i 2011 er tatt opp på et senere tidspunkt enn forutsatt, samt lavere rentenivå enn forutsatt, foreslås bevilgningen redusert med 8 mill. kroner.

#### *Post 91 Opptrekksrenter for lån tom. 2007*

Som en følge av endrede renteforutsetninger foreslås bevilgningen redusert med 1 mill. kroner.

### **Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak**

#### *Post 72 Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus*

Bevilgningen foreslås redusert med 1,4 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 762, post 61 økes tilsvarende. Flyttingen er knyttet til Narkotikaprogram med domstolskontroll hvor mottakere er Bergen kommune og Oslo kommune. Forslaget er en oppfølging av Riksrevisjonens merknad, jf. innledning.

### **Kap. 761 Omsorgstjenester**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Samlet foreslås bevilgningen økt med 1,4 mill. kroner.

#### *Kompetansehevede tiltak innen ernæring*

Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner mot at bevilgningen over post 60 reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til kompetansehevede tiltak innen ernæring, og er en oppfølging av Riksrevisjonens tidligere merknader, jf. innledning.

#### *Tiltak innen lindrende behandling*

Bevilgningen foreslås økt med 0,4 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 761, post 67 reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til kompetansehevede tiltak innen ernæring, og er en oppfølging av Riksrevisjonens tidligere merknader, jf. innledning.

#### *Post 60 Omsorgstjenester*

Bevilgningen foreslås redusert med 1 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 761, post 21.

#### *Post 67 Utviklingstiltak*

Bevilgningen foreslås redusert med 0,4 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 761, post 21.

### **Kap. 762 Primærhelsetjeneste**

#### *Post 21 Forsøk og utvikling*

Under denne posten er det avsatt 16,5 mill. kroner til utvikling av faglige veiledere i sykemeldingsarbeid og opplegg for obligatorisk opplæring av syk-

meldere. Tiltakene er ledd i oppfølgingen av IA-avtalen. Det er usikkert om alle midlene vil bli utbetalt i 2011, og det foreslås derfor at eventuelt ubenyttet beløp kan overføres til 2012, jf. forslag til romertallsvedtak.

#### *Post 61 Fengselshelsetjenesten*

Bevilgningen foreslås økt med 1,4 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 734, post 72 reduseres tilsvarende, jf. omtale under kap. 734, post 72.

### **Kap. 763 Rustiltak**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 2,9 mill. kroner mot at bevilgningen på post 72 reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til evaluering av kompetansesentrene på rusfeltet, og er en oppfølging av Riksrevisjonens tidligere merknader, jf. innledning.

#### *Post 72 Kompetansesentra*

Bevilgningen foreslås redusert med 2,9 mill. kroner mot at bevilgningen over post 21 økes tilsvarende. Det vises til omtale under post 21.

### **Kap. 764 Psykisk helse**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Samlet foreslås bevilgningen økt med 2,8 mill. kroner.

#### *Levekårsundersøkelse*

Bevilgningen foreslås økt med 0,3 mill. kroner mot at bevilgningen over post 72 reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til arbeidet med levekårsundersøkelse, jf. regjeringens handlingsplan I tjeneste for Norge. Forslaget er en oppfølging av Riksrevisjonens tidligere merknader, jf. innledning.

#### *Anskaffelser*

Bevilgningen foreslås økt med 2,5 mill. kroner mot at bevilgningen på post 72 reduseres tilsvarende. Flyttingen er knyttet til anskaffelser i forbindelse med satsingen på arbeid og psykisk

helse, og er en oppfølging av Riksrevisjonens tidligere merknader, jf. innledning.

#### *Post 72 Utviklingstiltak*

Bevilgningen foreslås redusert med 2,8 mill. kroner mot at bevilgningen på post 21 økes tilsvarende. Det vises til omtale under post 21.

### **Kap. 781 Forsøk og utvikling mv.**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Telenor forbereder en omlegging av det offentlige telenettet til en IP-basert plattform. Dette er ifølge Telenor nødvendig for å sikre modernisering og kostnadseffektiv drift av det samlede norske telenettet. Samtidig vil det ikke være mulig for Telenor å støtte de standardene Helseradionettet – helsetjenestens akuttmedisinske kommunikasjonssystem – benytter med tilstrekkelig kompetanse og driftssikkerhet. Omleggingen er planlagt å starte i løpet av første halvår 2012 og vil påvirke kommunikasjonen mellom kjernekomponentene i helseradionettet allerede fra samme tidspunkt som oppgraderingen starter. Det vil bli driftsproblemer ved at meldinger og samtaler ikke kommer igjennom. Det må derfor foretas en ombygging med betydelig oppgradering og utvikling av eksisterende helseradionett med tilpasning til Telenors nye plattform for at helsetjenesten skal ha ett fungerende radiosamband fram til det nye Nødnettet kan dekke dette på landsbasis, etter planen i 2015.

Helsedirektoratet har sammen med leverandørene til Helseradionettet arbeidet med å finne en løsning som gjør det mulig å bygge om / tilpasse komponentene i Helseradionettet til denne nye teknologien. Tiltakene som må iverksettes innen utgangen av mai 2012 er på nåværende tidspunkt kostnadsberegnet til om lag 20 mill. kroner. Det eksisterer fortsatt noe usikkerhet knyttet til den endelige kostnadsrammen fordi nødvendige tester ikke er slutført. For å rekke ombygging, oppgradering og delvis utskifting av elementer i helseradionettet i tide i 2012, må arbeidene settes i bestilling innen utgangen av 2011. Det foreslås derfor en bestillingsfullmakt i 2011 på 20 mill. kroner, jf. forslag til romertallsvedtak. Regjeringen vil komme tilbake med forslag om bevilgningsmessig håndtering i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2012.

**Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.**

| Post                                       | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|--------------------------------------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 70 Spesialisthjelp                         | 1 369,1          | 1 434,2          | 1 435,0        | 0,8                 |
| 71 Psykologhjelp                           | 190,3            | 199,0            | 197,0          | -2,0                |
| 72 Tannlegehjelp                           | 1 375,0          | 1 396,0          | 1 485,0        | 89,0                |
| 76 Private laboratorier og røntgeninstitut | 408,6            | 401,0            | 425,0          | 24,0                |
| I alt                                      |                  |                  |                | 111,8               |

*Post 70 Spesialisthjelp*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 3,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Dette skyldes noe volumvekst i tjenesten. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2011–30. juni 2012 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 129 S (2010–2011), jf. Innst. 421 S (2010–2011), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2011 på grunnlag av en ev. avtale. Avtale ble inngått den 28. juni 2011. Den medførte ingen endringer i folketrygdens utgifter for spesialisthjelp. Utgiftene for 2011 anslås til 1 435 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 0,8 mill. kroner.

*Post 71 Psykologhjelp*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 0,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2011–30. juni 2012 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 129 S (2010–2011), jf. Innst. 421 S (2010–2011), fikk departementet fullmakt til å

gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2011 på grunnlag av en ev. avtale. Avtale ble inngått 27. juni 2011. Den innebar påslag på 2,08 pst. i honorartakster, driftstilskudd og fondsavsetning, svarende til 3,4 mill. kroner i økte refusjonsutgifter i 2011. Utgiftene for 2011 anslås til 197 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

*Post 72 Tannlegehjelp*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for tannlegehjelp 8,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 1 485 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. En del av utgiftsøkningen skyldes at færre pasienter enn lagt til grunn i saldert budsjett for 2011 har fått utført tannbehandling i utlandet med refusjon fra folketrygden. Det vises til omtale under kap. 2756, post 70. Bevilgningen foreslås økt med 89 mill. kroner.

*Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitut*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitut 8,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene til medisinske laboratorier har økt 10,5 pst., mens utgiftene til røntgenvirksomheter har økt 6,6 pst. Utgiftene for 2011 anslås til 425 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 24 mill. kroner.

**Kap. 2751 Legemidler mv.**

| Post                 | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|----------------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 70 Legemidler        | 7 805,7          | 7 892,0          | 7 710,0        | -182,0              |
| 71 Legeerklæringer   | 1,4              | 11,0             | 5,0            | -6,0                |
| 72 Sykepleieartikler | 1 439,9          | 1 515,0          | 1 500,0        | -15,0               |
| I alt                |                  |                  |                | -203,0              |

*Post 70 Legemidler*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for legemidler på blå resept 2,6 pst. lavere enn tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 7 710 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 182 mill kroner.

*Post 71 Legeerklæringer*

Posten ble overført fra Arbeidsdepartementet til Helse- og omsorgsdepartementet 1. januar 2010.

Utviklingen hittil i 2011 tilsier at utgiftene vil bli lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås redusert med 6 mill. kroner.

*Post 72 Medisinsk forbruksmateriell*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for medisinsk forbruksmateriell 3,3 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utviklingen i 2011 tilsier imidlertid at utgiftene vil bli lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett, og anslås nå til 1 500 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 15 mill. kroner.

**Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling**

| Post               | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|--------------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 70 Egenandelstak 1 | 4 191,7          | 4 144,6          | 4 180,0        | 35,4                |
| 71 Egenandelstak 2 | 178,6            | 194,5            | 170,0          | -24,5               |
| I alt              |                  |                  |                | 10,9                |

*Post 70 Egenandelstak 1*

Per 30. september 2011 var utgiftene knyttet til egenandelstak 1 0,4 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Det er per september 2011 utstedt 44 000, eller 5,2 pst., flere frikort enn på samme tid i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 4 180 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 35,4 mill. kroner.

*Post 71 Egenandelstak 2*

Per 30. september 2011 var utgiftene knyttet til egenandelstak 2 8 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 170 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 24,5 mill. kroner.

**Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene mv.**

| Post                                  | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|---------------------------------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 62 Fastlønnssordning fysioterapeuter  | 234,7            | 283,0            | 261,0          | -22,0               |
| 70 Allmennlegehjelp                   | 3 283,5          | 3 424,0          | 3 430,0        | 6,0                 |
| 71 Fysioterapi                        | 1 615,0          | 1 687,1          | 1 640,0        | -47,1               |
| 72 Jordmorhjelp                       | 42,6             | 44,0             | 48,0           | 4,0                 |
| 73 Kiropraktorbehandling              | 109,7            | 110,0            | 118,0          | 8,0                 |
| 75 Logopedisk og ortoptisk behandling | 80,8             | 86,0             | 88,0           | 2,0                 |
| I alt                                 |                  |                  |                | -49,1               |

*Post 62 Fastlønnssordning fysioterapeuter*

Fastlønnstilskuddet til kommuner med fastlønnede fysioterapeuter var 162 000 kroner per 100 pst. stilling i 2010. Som følge av takstoppgjøret for fysioterapeuter våren 2011 ble fastlønnstilskuddet økt til 167 400 kroner. Endringen har virkning fra 1. januar 2011, men utbetales etterskuddsvis.

Per 30. september 2011 var utgiftene til tilskudd til kommuner med fastlønnte fysioterapeuter 11,3 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Dette betyr at det er en økning i antall årsverk av fastlønnede fysioterapeuter i kommunene. Utgiftene for 2011 anslås nå til 261 mill. kroner, som er noe lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett 2011. Bevilgningen foreslås redusert med 22 mill. kroner.

*Post 70 Allmennlegehjelp*

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2011–30. juni 2012 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 129 S (2010–2011), jf. Innst. 421 S (2010–2011), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2011 på grunnlag av en ev. avtale. Avtale ble inngått den 28. juni 2011. Den innebar påslag på 1,5 pst. i honorartakster og per capita tilskudd for allmennlegene, svarende til 44 mill. kroner i økte refusjonsutgifter i 2011. Nivået på fondsavsetningene ble videreført uendret.

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for allmennlegehjelp 2,9 pst. høyere enn ved

tilsvarende tidspunkt i 2010. Dette skyldes dels endringer i forbindelse med takstoppgjøret og dels noe volumvekst i tjenesten. Utgiftene for 2011 anslås til 3 430 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 6 mill. kroner.

*Post 71 Fysioterapi*

Forhandlingene mellom staten, KS og Norsk Fysioterapeutforbund om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2011–30. juni 2012 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 129 S (2010–2011), jf. Innst. 421 S (2010–2011), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2011 på grunnlag av en ev. avtale. Det ble enighet mellom partene og protokoll ble undertegnet den 26. mai 2011. Takstoppgjøret innebærer en økning i refusjonsutgiftene på kap. 2755, post 71, på 8,5 mill. kroner i 2011.

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon fysioterapi 0,1 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 1 640 mill. kroner, som er lavere enn tidligere lagt til grunn. Bevilgningen foreslås redusert med 47,1 mill. kroner.

*72 Jordmorhjelp*

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon for jordmorhjelp 13,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 48,0 mill. kroner, som er noe høyere tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 4 mill. kroner.

**73 Kiropraktorbehandling**

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon til kiropraktorbehandling 7,4 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 118,0 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 8 mill. kroner.

**75 Logopedisk og ortoptisk behandling**

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon til logopedisk og ortoptisk behandling 8,4 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Utgiftene for 2011 anslås til 88 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 2 mill. kroner.

**Kap. 2756 Helsehjelp i utlandet**

| Post                     | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|--------------------------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 70 Helsehjelp i utlandet |                  | 50,0             | 3,0            | -47,0               |
| I alt                    |                  |                  |                | -47,0               |

**Post 70 Helsehjelp i utlandet**

Ordningen med stønad til dekning av utgifter til helsetjenester i et annet EØS-land ble satt i verk 1. januar 2011. Budsjettposten skal dekke refusjonsutgiftene ved helsehjelp som ikke omfattes av sørge-for-ansvaret til kommuner, fylkeskommuner og regionale helseforetak som tannbehandling ved sykdom, legemidler på blåreseptordning

gen, behandling hos kiropraktor, ortoptist, logoped og audiopedagog. Det anslås at tannbehandling vil utgjøre den største utgiften på budsjettposten. Utgiftsutviklingen hittil i 2011 tilsier lavere utgifter enn lagt til grunn i saldert budsjett. Utgiftene for 2011 anslås til 3 mill. kroner, og bevilgningen foreslås redusert med 47 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 2711, post 72.

**Kap. 2790 Andre helsetiltak**

| Post      | Regnskap<br>2010 | Budsjett<br>2011 | Anslag<br>2011 | Mer-/<br>mindreutg. |
|-----------|------------------|------------------|----------------|---------------------|
| 70 Bidrag | 223,8            | 198,1            | 225,0          | 26,9                |
| I alt     |                  |                  |                | 26,9                |

**Post 70 Bidrag**

Per 30. september 2011 var utgiftene til refusjon gjennom bidragsordningen 6,5 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2010. Dette skyldes i hovedsak at refusjon for fysikalsk behandling i utlandet ikke lenger omfattes av bidragsordningen, men erstattes av ny refusjonsordning for helsehjelp i andre EØS-land, jf. Prop. 1 S (2010-2011). Utgiftene for 2011 anslås til 225 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Dette henger sammen med store økninger i utgifter til medisinsk forbruksmateriell. De øvrige bidragsformål viser en reduksjon i utgiftene så langt i 2011. Bevilgningen foreslås økt med 26,9 mill. kroner.

**Kap. 3720 Helsedirektoratet****Post 03 Refusjon helsehjelp i utlandet**

Posten omfatter inntekter fra krav Helfo sender kommuner, fylkeskommuner og regionale helseforetak for dekning av refusjoner belastet kap. 720, post 70. Det er en tidsforskyvning fra refusjonene belastes kap. 720, post 70, til krav er innbetalt på posten. Bevilgningen foreslås redusert med 4,1 mill. kroner.

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

Som en følge av endrede renteforutsetninger foreslås bevilgningen redusert med 18 mill. kroner.



*Post 85 Avdrag på investeringslån fom. 2008*

Som omtalt i Prop. 32 S (2010–2011), ble ikke lån stilt til disposisjon i 2010 tatt opp av Helse Sør-Øst. Dette innebærer en lavere låneportefølje og lavere avdragsnivå enn forutsatt. Bevilgningen foreslås derfor redusert med 12 mill. kroner.

*Post 86 Driftskreditter*

Ved behandling av St.prp. nr. 1 (2008-2009) ble det besluttet at differansen mellom helseforetakenes pensjonskostnad og pensjonspremie håndteres gjennom endringer i driftskredittrammen. Oppdaterte anslag for helseforetakenes pensjonspremier inkl. arbeidsgiveravgift for 2011 viser en økning på i overkant av 1,3 mrd. kroner i forhold til anslaget som ble lagt til grunn i Prop. 120 S (2010-2011). Samtidig anslås det at helseforetakenes premiefond er økt med om lag 1 mrd. kroner i 2011 som følge av overskudd i pensjonskassene i 2010. Det foreslås at helseforetakene kan benytte årets tilføring til premiefond til betaling av økt pensjonspremie. Ettersom det ikke påløper arbeidsgiveravgift ved bruk av premiefond til motregning mot faktura fra pensjonskassene, gir dette

også en positiv likviditetsmessig effekt. For Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF innebærer denne løsningen at de vil være i stand til å håndtere de økte pensjonspremiene. Deler av de forsikrede i Helse Sør-Øst RHF er innmeldt i Statens Pensjonskasse som ikke er fondsbasert, og der det derfor ikke eksisterer premiefond. Det foreslås derfor at Helse Sør-Øst RHF får økt sin ramme for driftskreditt med 170 mill. kroner for 2011, ved at krav til nedbetaling av driftskreditter reduseres fra 2 150 mill. kroner til 1 980 mill. kroner.

De regionale helseforetakenes samlede driftskredittramme ved utgangen av 2011 øker med dette fra 8 632 mill. kroner til 8 802 mill. kroner, jf. foreslag til romertallsvedtak IV.

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 2011 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 2011 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

---

## Forslag

### til vedtak om endringer i statsbudsjettet for 2011 under Helse- og omsorgsdepartementet

#### I

I statsbudsjettet for 2011 gjøres følgende endringer:

#### Utgifter:

| Kap. | Post | Formål                                                                                                                        | Kroner      |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 710  |      | Nasjonalt folkehelseinstitutt                                                                                                 |             |
|      | 01   | Driftsutgifter, reduseres med .....<br>fra kr 561 334 000 til kr 551 934 000                                                  | 9 400 000   |
|      | 45   | Større utstyrsanskaffelser og vedlikehold, <i>kan overføres</i> , økes med ...<br>fra kr 38 848 000 til kr 49 848 000         | 11 000 000  |
| 715  |      | Statens strålevern                                                                                                            |             |
|      | 01   | Driftsutgifter, økes med .....<br>fra kr 74 300 000 til kr 75 300 000                                                         | 1 000 000   |
| 719  |      | Annet folkehelsearbeid                                                                                                        |             |
|      | 21   | Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 79</i> ,<br>økes med<br>fra kr 64 518 000 til kr 67 068 000 | 2 550 000   |
|      | 70   | Smittevern mv., <i>kan overføres</i> , reduseres med .....<br>fra kr 17 906 000 til kr 15 356 000                             | 2 550 000   |
| 720  |      | Helsedirektoratet                                                                                                             |             |
|      | 01   | Driftsutgifter, reduseres med .....<br>fra kr 836 444 000 til kr 831 044 000                                                  | 5 400 000   |
|      | 70   | Refusjon helsehjelp i utlandet, reduseres med .....<br>fra kr 8 000 000 til kr 5 200 000                                      | 2 800 000   |
| 722  |      | Norsk pasientskadeerstatning                                                                                                  |             |
|      | 71   | Særskilte tilskudd, økes med .....<br>fra kr 2 128 000 til kr 10 528 000                                                      | 8 400 000   |
| 732  |      | Regionale helseforetak                                                                                                        |             |
|      | 76   | Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , økes med .....<br>fra kr 19 907 259 000 til kr 20 039 659 000         | 132 400 000 |

| Kap. | Post | Formål                                                                                    | Kroner     |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|      | 77   | Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning</i> , økes med . . . . .               | 68 000 000 |
|      |      | fra kr 2 507 276 000 000 til kr 2 575 276 000                                             |            |
|      | 83   | Opptreksrenter for lån fom. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> ,<br>reduseres med . . . . . | 8 000 000  |
|      |      | fra kr 20 000 000 til kr 12 000 000                                                       |            |
|      | 91   | Opptreksrenter for lån tom. 2007, <i>overslagsbevilgning</i> ,<br>reduseres med . . . . . | 1 000 000  |
|      |      | fra kr 9 500 000 til kr 8 500 000                                                         |            |
| 734  |      | Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak                                         |            |
|      | 72   | Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus,<br>reduseres med . . . . .              | 1 400 000  |
|      |      | fra kr 45 674 000 til kr 44 274 000                                                       |            |
| 761  |      | Omsorgstjenester                                                                          |            |
|      | 21   | Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , økes med . . . . .            | 1 400 000  |
|      |      | fra kr 142 639 000 til kr 144 039 000                                                     |            |
|      | 60   | Omsorgstjenester, <i>kan overføres</i> , reduseres med . . . . .                          | 1 000 000  |
|      |      | fra kr 188 762 000 til kr 187 762 000                                                     |            |
|      | 67   | Utviklingstiltak, reduseres med . . . . .                                                 | 400 000    |
|      |      | fra kr 192 088 000 til kr 191 688 000                                                     |            |
| 762  |      | Primærhelsetjeneste                                                                       |            |
|      | 61   | Fengselshelsetjeneste, økes med . . . . .                                                 | 1 400 000  |
|      |      | fra kr 122 989 000 til kr 124 389 000                                                     |            |
| 763  |      | Rustiltak                                                                                 |            |
|      | 21   | Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 71</i> , økes med . . . . .            | 2 900 000  |
|      |      | fra kr 61 869 000 til kr 64 769 000                                                       |            |
|      | 72   | Kompetansesentra mv., reduseres med . . . . .                                             | 2 900 000  |
|      |      | fra kr 88 859 000 til kr 85 959 000                                                       |            |
| 764  |      | Psykisk helse                                                                             |            |
|      | 21   | Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , økes med . . . . .                       | 2 800 000  |
|      |      | fra kr 62 456 000 til kr 65 256 000                                                       |            |
|      | 72   | Utviklingstiltak, <i>kan overføres</i> , reduseres med . . . . .                          | 2 800 000  |
|      |      | fra kr 392 363 000 til kr 389 563 000                                                     |            |
| 2711 |      | Spesialisthelsetjeneste mv.                                                               |            |
|      | 70   | Spesialisthjelp, økes med . . . . .                                                       | 800 000    |
|      |      | fra kr 1 434 200 000 til kr 1 435 000 000                                                 |            |

| Kap. | Post | Formål                                                                                                                              | Kroner      |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|      | 71   | Psykologhjelp, reduseres med .....<br>fra kr 199 000 000 til kr 197 000 000                                                         | 2 000 000   |
|      | 72   | Tannlegehjelp, økes med .....<br>fra kr 1 396 000 000 til kr 1 485 000 000                                                          | 89 000 000  |
|      | 76   | Private laboratorier og røntgeninstitutt, økes med .....<br>fra kr 401 000 000 til kr 425 000 000                                   | 24 000 000  |
| 2751 |      | Legemidler mv.                                                                                                                      |             |
|      | 70   | Legemidler, reduseres med .....<br>fra kr 7 892 000 000 til kr 7 710 000 000                                                        | 182 000 000 |
|      | 71   | Legeerklæringer, reduseres med .....<br>fra kr 11 000 000 til kr 5 000 000                                                          | 6 000 000   |
|      | 72   | Medisinsk forbruksmateriell, reduseres med .....<br>fra kr 1 515 000 000 til 1 500 000 000                                          | 15 000 000  |
| 2752 |      | Refusjon av egenbetaling                                                                                                            |             |
|      | 70   | Egenandelstak 1, økes med .....<br>fra kr 4 144 600 000 til kr 4 180 000 000                                                        | 35 400 000  |
|      | 71   | Egenandelstak 2, reduseres med .....<br>fra kr 194 506 000 til kr 170 000 000                                                       | 24 506 000  |
| 2755 |      | Helsetjenester i kommunene mv.                                                                                                      |             |
|      | 62   | Fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> ,<br>reduseres med .....<br>fra kr 283 000 000 til kr 261 000 000 | 22 000 000  |
|      | 70   | Allmennlegehjelp, økes med .....<br>fra kr 3 424 000 000 til kr 3 430 000 000                                                       | 6 000 000   |
|      | 71   | Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , reduseres med .....<br>fra kr 1 687 100 000 til kr 1 640 000 000                     | 47 100 000  |
|      | 72   | Jordmorhjelp, økes med .....<br>fra kr 44 000 000 til kr 48 000 000                                                                 | 4 000 000   |
|      | 73   | Kiropraktorbehandling, økes med .....<br>fra kr 110 000 000 til kr 118 000 000                                                      | 8 000 000   |
|      | 75   | Logopedisk og ortopedisk behandling, økes med .....<br>fra kr 86 000 000 til 88 000 000                                             | 2 000 000   |

| Kap. | Post | Formål                                                                           | Kroner     |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2756 |      | Helsehjelp i utlandet                                                            |            |
|      | 70   | Helsehjelp i utlandet, reduseres med .....<br>fra kr 50 000 000 til kr 3 000 000 | 47 000 000 |
| 2790 |      | Andre helsetiltak                                                                |            |
|      | 70   | Bidrag, økes med .....<br>fra kr 198 100 000 til kr 225 000 000                  | 26 900 000 |

## Inntekter:

| Kap. | Post | Formål                                                                                            | Kroner      |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 3720 |      | Helsedirektoratet                                                                                 |             |
|      | 03   | Refusjon helsehjelp i utlandet, reduseres med .....<br>fra kr 8 000 000 til kr 3 900 000          | 4 100 000   |
| 3732 |      | Regionale helseforetak                                                                            |             |
|      | 80   | Renter på investeringslån, reduseres med .....<br>fra kr 516 000 000 til kr 498 000 000           | 18 000 000  |
|      | 85   | Avdrag på investeringslån fom. 2008, reduseres med .....<br>fra kr 163 000 000 til kr 151 000 000 | 12 000 000  |
|      | 86   | Driftskreditter, reduseres med .....<br>fra kr 2 150 000 000 til kr 1 980 000 000                 | 170 000 000 |

## II

## Tilføyelse av stikkord

Stortinget samtykker i at stikkordet «*kan overføres*» tilføyes bevilgningen under kapittel 762, Primærhelsetjeneste, post 21, Spesielle driftsutgifter i statsbudsjettet for 2011.

## III

## Bestillingsfullmakt

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2011 kan foreta bestillinger utover

gitte bevilgninger under kapittel 781, post 21, Spesielle driftsutgifter, men slik at samlet ramme for nye bestillinger og gammelt ansvar ikke overstiger 20 mill. kroner.

## IV

## Driftskreditt til helseforetakene

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2011 kan gi de regionale helseforetakene inntil 10 782 mill. kroner i driftskreditt, men slik at utstående lån ved utgangen av 2011 ikke skal overstige 8 802 mill. kroner.





