

# Innst. S. nr. 70

(1999-2000)

## Innstilling fra sosialkomiteen om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 1999 m.v. under Sosial- og helsedepartementet

St.prp. nr. 13 (1999-2000)

Til Stortinget

### 1. SAMMENDRAG

Sosial- og helsedepartementet legger i proposisjonen fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler i statsbudsjettet for 1999 og orienterer om særskilt bevilling for tilvirkning av øl til utskjenking i egen virksomhet. Det fremmes forslag om økning av utgiftene med netto 478 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med i alt 26,5 mill. kroner.

#### Endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

*Kap. 614 Utvikling av sosialtjenesten, tiltak for rusmiddelmissbrukere m.v.*

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert med 900 000 kroner.

Post 63 Utvikling av sosialtjenesten og rusmiddeltiltak foreslås redusert med 500 000 kroner.

*Kap. 616 Statens klinikk for narkomane*

Post 1 Driftsutgifter foreslås redusert med 500 000 kroner.

*Kap. 3616 Statens klinikk for narkomane*

Post 60 Refusjon fra fylkeskommuner foreslås redusert med 1 900 000 kroner.

*Kap. 660 Krigspensjon*

Post 71 Tilskudd, sivile foreslås økt med 20 mill. kroner.

*Kap. 666 Avtalefestet pensjon (AFP)*

Post 70 Tilskudd foreslås redusert med 23 mill. kroner.

*Kap. 3661 Sykepenger*

Post 55 Refusjon fra folketrygden foreslås økt med 21 mill. kroner.

*Kap. 670 Tiltak for eldre*

Post 61 Tilskudd til omsorgstjenester foreslås gjort overførbart fra og med 1999 og redusert med 2,6 mill. kroner.

*Kap. 673 Tiltak for funksjonshemmede*

Post 61 Oppfølging av ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklingshemming foreslås redusert med 3,4 mill. kroner.

Post 65 Psykisk utviklingshemmede med sikringsdom foreslås økt med 6 mill. kroner.

*Kap. 700 Statens helsetilsyn og fylkeslegene*

Post 1 Driftsutgifter foreslås økt med 7 mill. kroner.

*Kap. 703 Helsetjenesten for innsatte i fengsel*

Post 1 Driftsutgifter foreslås økt med 600 000 kroner.

*Kap. 705 Kursvirksomhet og stipendier*

Post 60 Rekruttering m.m. av helsepersonell foreslås redusert med 2,5 mill. kroner.

*Kap. 710 Statens institutt for folkehelse*

Post 21 Formidlingsvirksomhet foreslås økt med 6 mill. kroner.

*Kap. 713 Statens ernæringsråd*

Post 1 Driftsutgifter foreslås redusert med 500 000 kroner.

*Kap. 718 Rehabilitering*

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert med 500 000 kroner.

Post 60 Rehabilitering foreslås redusert med 1 mill. kroner.

*Kap. 719 Helsefremmende og forebyggende arbeid*

Post 71 Tilskudd til opplysnings tiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap m.v. foreslås redusert med 1 mill. kroner.

*Kap. 730 Fylkeskommunenes helsetjenester*

Post 60 Innsatsstyrt finansiering av sykehus foreslås økt med 343 mill. kroner.

Post 61 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus foreslås økt med 90 mill. kroner.

Post 62 Tilskudd til regionsykehus foreslås redusert med 11,5 mill. kroner.

Post 66 Helseregionale og andre samarbeids tiltak foreslås redusert med 4,5 mill. kroner.

*Kap. 731 Rikshospitalet*

Post 50 Statstilskudd foreslås økt med 63,7 mill. kroner.

*Kap. 738 Helsejenesten på Svalbard*

Post 1 Driftsutgifter foreslås økt med 350 000 kroner.

*Kap. 739 Andre utgifter*

Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren foreslås økt med 3,5 mill. kroner.

Post 74 Reiseutgifter, turnuskandidater foreslås satt ned med 2 mill. kroner.

*Kap. 751 Apotekvesenet*

Post 70 Tilskudd til apotek foreslås redusert med 7,74 mill. kroner.

*Kap. 5577 Avgift til staten av apotekenes omsetning*

Post 70 Avgift foreslås økt med 7,4 mill. kroner.

**Særskilt bevilning for tilvirking av øl til utskjenkning i egen virksomhet. Orientering**

Det vises til at i Innst. O. nr. 59 (1996-1997) ønsket mindretallet i sosialkomiteen (Høyre og Fremskrittspartiet) å utvide unntaket fra kravet om bevilning til produksjon av øl og vin til eget bruk til også å omfatte utskjenkning i egen bedrift. Flertallet (Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti) ba Regjeringen, i forhold til øl, om å

"utrede saken grundigere for å kunne beskrive og utforme en bevillingsordning, der alle lovhensyn og regelverk tas med for eventuelt å gi mulighet for utskjenkning i egen bedrift sammen med mat som tradisjonelt hører med. Flertallet ber om at Regjeringen kommer tilbake til Stortinget med et slikt forslag som da kan vurdere om det bør tas inn i alkohollovens bestemmelser."

Sosial- og helsedepartementet vil ikke fremme forslag til en forenklet bevillingsordning for tilvirking av øl til utskjenkning i egen bedrift nå. Det uttales at av hensyn til turistnæringen og gards- og bygdeturisme vil disse spørsmålene bli vurdert ved den nært forestående evaluering av systemet med statlige engros- og tilvirkningsbevillinger.

**2. KOMITEENS MERKNADER**

Når det gjelder de kapitlene som ikke er omtalt nedenfor, har komiteen ingen merknader og slutter seg til de framlagte forslagene.

**Kap. 616 Statens klinikk for narkomane**

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Arnesen, Gravdahl, Hildeng, Kristoffersen, Skogholt og Øyangen, medlemmene fra Fremskrittspartiet, lederen Alvheim og Nesvik, medlemmene fra Kristelig Folkeparti, Næss og Woie Duesund, medlemmene fra Høyre, Høegh og Sjøli, medlemmet fra Senterpartiet, Gløtvold, og medlemmet fra Sosialistisk Venstreparti, Ballo, har merket seg at antall klienter er lavere enn forutsatt ved Statens klinikk for narkomane. Komiteen vil understreke viktigheten av at kapasiteten for behandlingen av narkomane blir utnyttet best mulig, og ber om at departementet vurderer tiltak for å oppnå en bedre ressursutnyttelse.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre stiller seg uforstående til at ikke Statens klinikk for narkomane har maktet å opprettholde full drift i 1999, og disse medlemmer ber departementet om en forklaring på dette. Behovet for behandling av narkomane, også konvensjonell behandling, er enormt og disse medlemmer finner det derfor uakseptabelt at Statens klinikk for narkomane ikke til enhver tid sørger for å utnytte sin fulle og hele kapasitet.

**Kap. 666 Avtalefestet pensjon (AFP)**

Komiteen tar til etterretning at økningen av avtalefestet pensjon (AFP) er noe lavere enn hva man hadde budsjettert for. Det er allikevel grunn til å registrere at en i perioden januar-august 1999 har en økning på 16,3 pst. i forhold til samme periode i 1998.

**Kap. 670 Tiltak for eldre**

Komiteen er enig i at tilskudd til omsorgstjenesten gjøres overførbart fra og med 1999 slik at tilskudd i forbindelse med Handlingsplan for eldreomsorgen kan utbetales når kapasitetsøkningen er oppnådd selv om dette eventuelt skjer først i 2000.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet sier seg enig med departementet i at det ikke utbetales tilskudd der det ikke kan dokumenteres at kommunene har en kapasitetsøkning i sin eldreomsorg. Disse medlemmer viser imidlertid til at bevilgningen på kap. 670 foreslås redusert med 2,6 mill. kroner, og dette kan disse medlemmer ikke støtte. Disse medlemmer viser til at bevilgningen her foreslås gjort overførbart, og disse medlemmer mener derfor at hele det bevilgede beløp bør overføres til neste års budsjett.

### Kap. 705 Kursvirksomhet og stipendier

#### *Post 60 Rekruttering av helsepersonell*

Med den skrikende mangel på helsepersonell som helsevesenet synes å ha finner komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet det svært uheldig at ikke det bevilgede beløp til rekruttering av helsepersonell fullt ut er utnyttet i 1999.

### Kap. 710 Statens institutt for folkehelse

Komiteen er enig i at det av beredskapshensyn blir bygd opp et lager i forbindelse med barnevaksinasjonsprogrammet.

### Kap. 730 Fylkeskommunenes helsetjenester

Komiteen tar til etterretning at aktivitetstallene fra landets somatiske sykehus pr. 2. tertial 1999 indikerer at veksten fra 1998 til 1999 nå blir om lag 2,5 pst. mot tidligere antatt 3 pst. slik det ble varslet i St.prp. nr. 1 (1999-2000).

Komiteen vil også understreke hva flertallet i finanskomiteen uttalte i Innst. S. nr. 236 (1998-1999), der det sies at

"departementet har ein dialog med dei berørte fylkeskommunane om gjennomføring av dei justerte avrekningane, og at fylkeskommunane i tråd med intensjonane for ISF-ordninga får oppgjør for all reell aktivitetsauke som ligg innanfor ordninga."

Komiteen vil i forbindelse med endret betalingsmodell legge forannevnte til grunn, samtidig som det er viktig å understreke forutsetningen som SHD selv legger til grunn i St.prp. nr. 13 (1999-2000) "at ingen fylker skal komme dårligere ut sammenlignet med dagens betalingsmodell".

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre og Senterpartiet, viser til sine merknader i Budsjett-innst. S. nr. 11 (1999-2000) om behovet for en gjennomgang av sykehusenes økonomi. Det forutsettes at Regjeringen kommer tilbake til Stortinget med resultatet av denne, som anført i den innstillingen. I forbindelse med foreliggende proposisjon om tilleggsbevilgninger til sykehusene for 1999, har flertallet vurdert muligheten for en ytterligere styrking av sykehusøkonomien allerede i inneværende år i påvente av den bredere gjennomgang.

#### *Post 60 Innsatsstyrt finansiering av sykehus*

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet sier seg fornøyd med at krypgrensen er hevet fra 1 til 2 pst. fra 2000. Disse medlemmer viser for øvrig til at regionsykehusene nylig har dokumentert et budsjettmessig driftsunderskudd for 1999 på hele 360 mill. kroner, og det må også etter disse medlemmers skjønn forventes betydelige budsjettunderskudd ved andre offentlige sykehus.

Disse medlemmer viser til den informasjon som den siste tiden er fremkommet gjennom pressen om sykehusenes økonomiske situasjon mot slutten av budsjettåret 1999. På bakgrunn av henvendelser til landets 19 fylkeshelsesjefer har disse medlemmer mottatt tilbakemeldinger fra samtlige, som til sammen indikerer et samlet underskudd for 1999 i underkant av 1 mrd. kroner.

Disse medlemmer viser også til de opplysninger som er fremkommet i pressen etter møter mellom ledere for de fire regionsykehusene. Disse medlemmer viser til Aftenposten 2. desember 1999 der styreleder Jorhill Andreassen ved Regionsykehuset i Tromsø uttaler at samarbeidet med Universitetet i Tromsø må kuttes ut dersom ikke sykehuset får midler til normal drift. Disse medlemmer viser også til uttalelse fra direktør Schröder ved RiTØ om at det medisinske studium står i fare. Disse medlemmer kan ikke akseptere en slik utvikling ved regionsykehuset.

Disse medlemmer har også registrert at lederne ved de øvrige regionsykehusene har gitt uttrykk for at de vil ha betydelige overskridelser på sine budsjetter mot slutten av 1999. Disse medlemmer vil også peke på at regionsykehusstilskuddet ikke har vært prisjustert siden 1995.

Disse medlemmer viser også til at regelverket for den innsatsbaserte finansieringen for 2000 er endret og gjort budsjettneutralt med kutt i enhetsprisene og reduserte DRG-vektorer. Dette mener disse medlemmer er i strid med Stortingets forutsetning, nemlig at sykehusenes inntekter skulle økes i takt med økt produksjon. Den innsatsbaserte finansieringen kan etter disse medlemmers skjønn ikke bli budsjettneutrale. Da er vi i tilfelle, slik disse medlemmer ser det, tilbake til rammefinansiering av sykehusene.

Disse medlemmer frykter at situasjonen ved mange av våre sykehus i 2000 kan føre til en alvorlig nasjonal helsekrise dersom ikke sykehusenes økonomi blir rettet opp for driftsåret 1999 og ved at regelverket for ISF for 2000 endres.

Disse medlemmer kan ikke akseptere at Norge, når bl.a. uventede inntekter fra oljeutvinningen i Nordsjøen i økende grad bedrer landets økonomiske situasjon og gjør Norge til ett av verdens rikeste land, skal la norske pasienter stå overfor alvorlige problemer i helsevesenet, ikke kunne få nødvendig behandling og risikere å dø i helsekø.

Disse medlemmer viser til at kap. 730 post 60 Innsatsstyrt finansiering av sykehus, etter initiativ fra Fremskrittspartiet i Stortinget nå er omgjort til overslagsbevilgning, og vil derfor foreslå at kap. 760 post 60 økes med kr 600 000 000 utover Regjeringens forslag i St.prp. nr. 13 (1999-2000) til dekning av sykehusenes underskudd ved utgangen av 1999. Kr 300 000 000 fordeles til regionsykehusene og kr 300 000 000 til de øvrige sykehusene i fylkene.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	60	Fylkeskommunenes helsetjeneste Innsatsstyrt finansiering av sykehus, økes med ..... fra kr 10 748 000 000 til kr 11 691 000 000	943 000 000

Disse medlemmer fremmer videre følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen oppta forhandlinger med Kommunenes Sentralforbund med tanke på endringer i nåværende regelverk for den innsatsbaserte finansieringen, slik at sykehusene får dekket inn 50 pst. av reelle behandlingstkostnader."

*Post 62 Tilskudd til regionsykehus*

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre og Senterpartiet, viser til at regionsyke-

hustilskuddet ikke har vært prisjustert de senere årene, og at dette har medvirket til en stram økonomi for disse sykehusene. I samråd med Regjeringen finner flertallet derfor å ville foreslå en økning av regionsykehustilskuddet for 1999 med 97 mill. kroner i forhold til Regjeringens forslag som tilsvarer manglende prisomregning for årene 1998 og 1999. Tilleggsbevilgningen foreslås gitt over kap. 730 post 62 Tilskudd til regionsykehus.

Som følge av forslaget i St.prp. nr. 13 (1999-2000) om en reduksjon på 11,5 mill. kroner, blir flertallets forslag til netto økning 85,5 mill. kroner, og ut fra dette fremmer flertallet følgende forslag:

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	62	Fylkeskommunenes helsetjeneste Tilskudd til regionsykehus, økes med ..... fra kr 1 482 800 000 til kr 1 568 300 000	85 500 000

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til den informasjonen som er framlagt fra regionsykehuseierne angående manglende budsjettdekning, og der disse har anslått at det på kort sikt behøves ca. 850 mill. kroner for å dekke forventet underskudd.

Årsakene til det opparbeidede underskuddet framstår som sammensatte. Nye behandlingsteknikker og bruk av nye og dyrere implantater (f.eks. hofteproteser, pacemakere), og der kostnadene ikke kompenseres helt ut gjennom statlige rammeoverføringer eller gjennom den innsatsstyrte finansieringen, er etter de tte medlems syn en av flere årsaker.

Etter dette medlems syn bør man finne fram til en annen finansieringsordning for medikamentkostnader knyttet til sykehusbehandling, ved at alle medikamentkostnader dekkes av Rikstrygdeverket, og ikke av det enkelte sykehus. Dagens ordning medfører et kunstig skille mellom behandling i sykehus og utenfor sykehus, blant annet ved at et medikament som forskrives på blå resept når pasienten utskrives, ikke dekkes av sykehuset, mens det enkelte sykehus må bære kostnadene dersom behandlingen skjer i sykehus. Dermed skapes det et uheldig incitament til å la eksempelvis cellegiftbehandlingen av kreftpasienter skje utenfor sykehus, eller at sykehuset ser seg tvunget til ikke å velge optimal behandling for derigjennom å spare kostnader til den medikamentelle behandlingen.

Også når det gjelder ulike implantater, bør utgiftene til anskaffelse av disse etter dette medlems syn bæres av Rikstrygdeverket.

Begge disse tiltakene vil lette utgiftsutviklingen særlig ved regionsykehusene, men også ved øvrige sykehus, ved at det ikke tilkommer uventede utgiftsvekster på dette området.

Dette medlem vil imidlertid peke på at samtidig som så vel regionsykehusene som øvrige sykehus har fått en kostnadsvekst betinget av nye og mer kostnadskrevende behandlingsmetoder, så er det fortsatt grunn til å reise spørsmål ved om all den diagnostikk og behandling som i dag finner sted i sykehus, skjer på riktig nivå. Dette synliggjøres gjennom svært høye andeler av akuttinnleggelser ved flere sykehusavdelinger, der innleggelsene er forårsaket av et akutt oppstått pleiebehov som forutsatt lokale ressurser til det, i stedet kunne vært ivaretatt i pasientens hjemkommune. En del pasienter blir også liggende i sykehusavdelinger i påvente av et rehabiliteringstilbud utenfor sykehus, med de konsekvenser dette har for redusert behandlingsskapasitet for ventelistepasienter, og økte kostnader for sykehusenes drift (brudd med LEON-prinsippet).

Etter dette medlems syn er det derfor viktig å se hele behandlingsskjeden under ett, og der det også er behov for en betydelig styrking av kommunehelsetjenesten, for å sette denne i stand til å ta hånd om den medisinske behandlingen samt det omsorgstilbudet som ikke behøver innleggelse ved sykehus, men som nå altså likevel skjer fordi det stedlige tilbudet mangler.

I den økonomiske situasjonen som har oppstått, ser dette medlem likevel ingen snarlige alternativer til

at det allerede nå finner sted en budsjettmessig kompensasjon for opparbeidede underskudd. Dette medlem mener imidlertid at kompensasjonen må skje også ved øvrige sykehusenheter enn regionsykehusene, idet man ellers vil risikere innskrenkninger på lokal- og sentralsykehusnivå, som i sin tur fører til en ytterligere kostnadsvekst ved regionsykehusene gjennom innskrenkninger i de primære og sekundære ledd i behandlingskjeden. Man har sett en slik konsekvens gjennom reduksjon av sykestuene i Finnmark, og det er all mulig grunn til å tro at tilsvarende konsekvenser vil sees i andre fylker der man må skjære ned på lokalsykehusstilbudet.

Dette medlem vil dermed som strakstiltak foreslå at det på inneværende års budsjett legges inn en ekstrabevilgning på 600 mill. kroner, som fordeles på 300 mill. kroner mellom regionsykehusene, samt 300 mill. kroner til de ulike fylkeskommuner til reduksjon av opparbeidede underskudd ved øvrige sykehus.

Som følge av forslaget i St.prp. nr. 13 (1999-2000) om en reduksjon på 11,5 mill. kroner på post 62, blir dette medlems forslag til netto økning på denne posten 288,5 mill. kroner.

Dette medlem fremmer ut fra dette følgende forslag:

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	62	Fylkeskommunenes helsetjeneste Tilskudd til regionsykehus, økes med ..... fra kr 1 482 800 000 til kr 1 771 300 000	288 500 000

#### *Post 67 Andre tilskudd*

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Høyre og Senterpartiet, viser til at sykehusene i 1999 har hatt en ekstraordinært stor aktivitetsvekst utover det som var planlagt i opprinnelig budsjett. Flertallet vil understreke fylkeskommunenes styringsansvar for sykehusene. Kravene til fylkeskommunenes egenfinansiering av den økte aktivitetsveksten har imidlertid skapt en vanskelig situasjon innenfor de

rammer som er fastlagt for 1999. Det foreslås på denne bakgrunn i samråd med Regjeringen en tilleggsbevilgning i forhold til merbehov som følge av at prognostisert aktivitetsvekst for 1999 er 3 pst., mens planlagt vekst var 0,75 pst. i St.prp. nr. 1 (1998-1999). Tilleggsbevilgningen på 157 mill. kroner foreslås bevilget over kap. 730 post 67 Andre tilskudd. Tilleggsbevilgningen forutsettes fordelt på fylkeskommunene i henhold til kriteriene i inntektssystemet.

Flertallet fremmer følgende forslag:

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	67	Fylkeskommunenes helsetjeneste Andre tilskudd, økes med ..... fra kr 71 900 000 til kr 228 900 000	157 000 000

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til partiets merknader knyttet til kap. 730 post 62. Som ledd i å skape inndekning for opparbeidede underskudd til fylkeskommunenes helsetjeneste foreslår dette medlem en ekstrabevilg-

ning på inneværende års budsjett til de fylkeskommunale sykehusene ved at kap. 730 post 67 økes med 300 mill. kroner.

Dette medlem fremmer følgende forslag:

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	67	Fylkeskommunenes helsetjeneste Andre tilskudd, økes med ..... fra kr 71 900 000 til kr 371 900 000	300 000 000

#### *Kap. 731 Rikshospitalet*

Komiteen støtter oppbyggingen av felles ortopedisk enhet for Rikshospitalet og Ullevål sykehus og ser dette som et positivt samordningstiltak når det gjelder samordning av regionsykehus tjenester for regionene Sør og Øst.

#### **Særskilt bevilgning for tilvirking av øl til utskjenking i egen virksomhet. Orientering**

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Høyre, er positive til en særskilt bevilgning til tilvirking av øl til utskjenking i egen virksomhet.

Flertallet mener at en slik særskilt bevillingsordning bør være knyttet til både serverings- og skjenkebevilling, og begrenset til utskjenking på stedet der tilvirkning, servering og skjenking skal skje.

Flertallet ber om at ordningen trer i kraft snarest mulig. Regjeringen bes fremme en særskilt bevillingsordning som omfatter lokale tradisjonsdrikker av typen øl, vin og sider.

Flertallet vil dessuten framholde at den særskilte bevillingsordningen bør være lite byråkratisk og på et akseptabelt kostnadsnivå.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre viser til sine merknader i Innst. O. nr. 59 (1996-97). Disse medlemmer ønsket å utvide unntaket fra kravet om bevilling til produksjon av øl og vin til eget bruk til også å omfatte utskjenking i egen bedrift. Flertallet ba Regjeringen utrede dette. Disse medlemmer merker seg at Regjeringen ikke vil fremme slikt forslag nå, og at man åpner for å vurdere dette på nytt i forbindelse med evalueringen av systemet med statlige engros- og tilvirkningsbevillinger.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet og Høyre, fremmer følgende forslag:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til særskilt bevillingsordning som bør nyttes til både serverings- og skjenkebevilling, og begrenses til utskjenking på steder der tilvirkning, servering og skjenking skal skje.

Den særskilte bevillingsordningen som omfatter lokale tradisjonsdrikker av typen øl, vin og sider, bør være lite byråkratisk og på et akseptabelt kostnadsnivå."

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti tar orienteringen i proposisjonen til etterretning og støtter at det i forbindelse med den nært forestående evalueringen av systemet med statlige engros- og tilvirkningsbevillinger blir arbeidet videre med en slik bevillingsordning.

Disse medlemmer vil poengtere at en slik særskilt bevillingsordning, dersom den foreslås, bør være knyttet til både serverings- og skjenkebevilling, og begrenset til utskjenking på stedet der tilvirkning, servering og skjenking skal skje.

Disse medlemmer er enig i at en slik særskilt bevilling nok bør omfatte lokale tradisjonsdrikker av typen øl, vin og sider.

### 3. FORSLAG FRA MINDRETALL

#### Forslag fra Fremskrittspartiet:

##### Forslag 1

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	60	Fylkeskommunenes helsetjeneste Innsatsstyrt finansiering av sykehus, økes med ..... fra kr 10 748 000 000 til kr 11 691 000 000	943 000 000

##### Forslag 2

Stortinget ber Regjeringen oppta forhandlinger med Kommunenes Sentralforbund med tanke på endringer i nåværende regelverk for den innsatsbaserte finansieringen, slik at sykehusene får dekket inn 50 pst. av reelle behandlingskostnader.

#### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:

##### Forslag 3

Kap.	Post	Formål	Kroner
730	62	Fylkeskommunenes helsetjeneste Tilskudd til regionsykehus, økes med ..... fra kr 1 482 800 000 til kr 1 771 300 000	288 500 000
	67	Andre tilskudd, økes med ..... fra kr 71 900 000 til kr 371 900 000	300 000 000

## 4. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser for øvrig til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

I

På statsbudsjettet for 1999 gjøres følgende endringer:

Kap.	Post	Formål	Kroner
Utgifter			
614		Utvikling av sosialtjenesten, tiltak for rusmiddelmisbrukere m.v.	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 34 650 000 til kr 33 750 000	900 000
	63	Utvikling av sosialtjenesten og rusmiddeltiltak, <i>kan overføres</i> , nedsettes med ..... fra kr 125 150 000 til kr 124 650 000	500 000
616		Statens klinikk for narkomane	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 23 041 000 til kr 22 541 000	500 000
660		Krigspensjon	
	71	Tilskudd, sivile, <i>overslagsbevilgning</i> , økes med ..... fra kr 706 000 000 til kr 726 000 000	20 000 000
666		Avtalefestet pensjon (AFP)	
	70	Tilskudd, nedsettes med ..... fra kr 388 000 000 til kr 365 000 000	23 000 000
670		Tiltak for eldre	
	61	Tilskudd til omsorgstjenester, <i>kan overføres</i> , nedsettes med ..... fra kr 2 111 200 000 til kr 2 108 600 000	2 600 000
673		Tiltak for funksjonshemmede	
	61	Oppfølging av ansvarsreformen for mennesker med psykisk utviklings- hemming, nedsettes med ..... fra kr 1 115 200 000 til kr 1 111 800 000	3 400 000
	65	Psykisk utviklingshemmede med sikringsdom, <i>kan overføres</i> , økes med ... fra kr 31 000 000 til kr 37 000 000	6 000 000
700		Statens helsetilsyn og fylkeslegene	
	01	Driftsutgifter, økes med ..... fra kr 205 592 000 til kr 212 592 000	7 000 000
703		Helsetjenesten for innsatte i fengsel	
	01	Driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 60</i> , økes med ..... fra kr 5 450 000 til kr 6 050 000	600 000
705		Kursvirksomhet og stipendier	
	60	Rekruttering m.m. av helsepersonell, nedsettes med ..... fra kr 26 000 000 til kr 23 500 000	2 500 000
710		Statens institutt for folkehelse	
	21	Formidlingsvirksomhet, økes med ..... fra kr 99 800 000 til kr 105 800 000	6 000 000
713		Statens ernæringsråd	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 23 288 000 til kr 22 788 000	500 000
718		Rehabilitering	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 18 800 000 til kr 18 300 000	500 000
	60	Rehabilitering, nedsettes med ..... fra kr 109 300 000 til kr 108 300 000	1 000 000
719		Helsefremmende og forebyggende arbeid	
	71	Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap m.v., nedsettes med ..... fra kr 20 000 000 til kr 19 000 000	1 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
730		Fylkeskommunenes helsetjeneste	
	60	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, økes med ..... fra kr 10 748 000 000 til kr 11 091 000 000	<u>343 000 000</u>
	61	Refusjon poliklinisk virksomhet m.v., økes med ..... fra kr 2 761 000 000 til kr 2 851 000 000	<u>90 000 000</u>
	62	Tilskudd til regionsykehus, økes med ..... fra kr 1 482 800 000 til kr 1 568 300 000	<u>85 500 000</u>
	66	Helseregionale og andre samarbeidstiltak, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 12 000 000 til kr 7 500 000	<u>4 500 000</u>
	67	Andre tilskudd, økes med ..... fra kr 71 900 000 til kr 228 900 000	<u>157 000 000</u>
731		Rikshospitalet	
	50	Statstilskudd, økes med ..... fra kr 1 305 600 000 til kr 1 369 300 000	<u>63 700 000</u>
738		Helsetjenesten på Svalbard	
	01	Driftsutgifter, økes med ..... fra kr 11 099 000 til kr 11 449 000	<u>350 000</u>
739		Andre utgifter	
	21	Forsøk og utvikling i sykehussektoren, <i>kan nyttes under post 65</i> , økes med fra kr 70 500 000 til kr 74 000 000	<u>3 500 000</u>
	74	Reiseutgifter, turnuskandidater, nedsettes med ..... fra kr 8 400 000 til kr 6 400 000	<u>2 000 000</u>
751		Apotekvesenet	
	70	Tilskudd til apotek, nedsettes med ..... fra kr 79 640 000 til kr 71 900 000	<u>7 740 000</u>
Inntekter			
3616		Statens klinikk for narkomane	
	60	Refusjon fra fylkeskommuner, nedsettes med ..... fra kr 15 180 000 til kr 13 280 000	<u>1 900 000</u>
3661		Sykepenger	
	55	Refusjon fra folketrygden økes med ..... fra kr 712 000 000 til kr 733 000 000	<u>21 000 000</u>
5577		Avgift til staten av apotekenes omsetning	
	70	Avgift, økes med ..... fra kr 87 500 000 til kr 94 900 000	<u>7 400 000</u>

## II

Stortinget samtykker i at bevilgningen under kap. 670 Tiltak for eldre post 61 Tilskudd til omsorgstjenester tilføyes stikkordet "kan overføres".

## III

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til særskilt bevillingsordning som bør nyttes til både serverings- og skjenkebevilling, og begrenses til utskjenking på steder der tilvirking, servering og skjenking skal skje.

Den særskilte bevillingsordningen som omfatter lokale tradisjonsdrikker av typen øl, vin og sider, bør være lite byråkratisk og på et akseptabelt kostnadsnivå.

Oslo, i sosialkomiteen, den 8. desember 1999

**John I. Alvheim**  
leder

**Ola D. Gløtvold**  
ordfører

**Are Næss**  
sekretær