



## STORTINGET

# Innst. 80 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 21 S (2017–2018)

---

### Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i statsbudsjettet 2017 under Helse- og omsorgsdepartementet

---

Til Stortinget

## 1. Sammendrag

### 1.1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger i proposisjonen fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2017. Under programområde 10 Helse og omsorg fremmes det forslag om å redusere utgiftene med 310 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med 24,6 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag per 30. september og takstoppjøret per 1. juli 2017, forslag om å redusere utgiftene med netto 216,3 mill. kroner.

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

#### **Kap. 701 Direktoratet for e-helse**

POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås økt med 0,574 mill. kroner.

#### **Kap. 702 Beredskap**

POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås økt med 0,68 mill. kroner.

#### **Kap. 703 Internasjonalt samarbeid**

POST 71 INTERNASJONALE ORGANISASJONER

Bevilgningen foreslås redusert med 19,5 mill. kroner.

#### **Kap. 714 Folkehelse**

POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås økt med 0,822 mill. kroner.

#### **Kap. 720 Helsedirektoratet**

POST 1 DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås redusert med 11,477 mill. kroner.

#### **Kap. 721 Statens helsetilsyn**

POST 1 DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås økt med 0,8 mill. kroner.

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

POST 1 DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås økt med 12,6 mill. kroner mot at kap. 723 post 1 reduseres tilsvarende.

#### **Kap. 723 Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten**

POST 1 DRIFTSUTGIFTER

Bevilgningen foreslås redusert med 12,6 mill. kroner mot at kap. 722 post 1 økes tilsvarende. Det vises til nærmere omtale under kap. 722 post 1.

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

POST 70 SÆRSKILTE TILSKUDD

Bevilgningen foreslås økt med 1,4 mill. kroner.

**POST 76 INNSATSSTYRT FINANSIERING**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 508,7 mill. kroner.

**POST 77 POLIKLINISK VIRKSOMHET MV.**

Bevilgningen foreslås redusert med 60 mill. kroner i 2017.

**POST 80 KOMPENSASJON FOR MERVERDIAVGIFT**

Anslagene for utbetalt merverdiavgiftskompensasjon for hele året tilsier at utbetalingene på posten vil bli 170 mill. kroner høyere enn lagt til grunn. Bevilgningen foreslås økt tilsvarende.

**POST 81 PROTONSENTER**

I samsvar med Stortingets vedtak ved behandlingen av statsbudsjettet for 2017 planlegges det videre for to protonsentre i Norge. Det foreslås at det første senteret etableres ved Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus. Senteret etableres innen 2023 og finansieres ved investeringslån tilsvarende 70 pst. og investerings-tilskudd tilsvarende 30 pst. av prosjektkostnad.

Det andre senteret skal etableres i Bergen. Helse- og omsorgsdepartementet vil gi Helse Vest RHF i oppdrag å planlegge for at dette senteret kan stå ferdig i 2025. Senterets kapasitet og størrelse tilpasses behov og utviklingen i behandlingsteknologi. Behandling av låneramme og konsept tas når Helse Vest RHF har styrebehandlet saken.

**POST 83 OPPTREKKSRENTER FOR LÅN F.O.M. 2008**

Bevilgningen foreslås redusert med 10,376 mill. kroner.

***Kap. 733 Habilitering og rehabilitering*****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 0,157 mill. kroner.

**POST 72 KJØP AV OPPTRENING MV.**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,121 mill. kroner.

**POST 79 ANDRE TILSKUDD**

Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner til dette prosjektet.

***Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak*****POST 1 DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 10,056 mill. kroner.

**POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 0,823 mill. kroner.

**POST 70 HJEMHENTING VED ALVORLIG PSYKISK LIDELSE MV.**

Bevilgningen foreslås økt med 1,4 mill. kroner.

**POST 71 TVUNGEN OMSORG FOR PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE**

Bevilgningen foreslås økt med 9 mill. kroner.

***Kap. 751 Legemiddeltiltak*****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,255 mill. kroner.

**POST 70 TILSKUDD**

Bevilgningen foreslås økt med 1,5 mill. kroner.

***Kap. 761 Omsorgstjeneste*****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 1,276 mill. kroner.

**POST 64 KOMPENSASJON FOR RENTER OG AVDRAG**

Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner.

**POST 65 FORSØK MED STATLIG FINANSIERING AV OMSORGSTJENESTENE**

Bevilgningen foreslås økt med 99,8 mill. kroner.

**POST 73 SÆRLIGE OMSORGSBEHOV**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,8 mill. kroner.

***Kap. 762 Primærhelsetjeneste*****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 26,482 mill. kroner.

Det foreslås at posten tilføres stikkordet «kan overføres».

**POST 61 FENGSELSELSETJENESTE**

Bevilgningen foreslås redusert med 8,5 mill. kroner.

**POST 63 ALLMENNLEGETJENESTER**

Bevilgningen foreslås redusert med 16,5 mill. kroner mot at post 21 økes tilsvarende.

***Kap. 765 Psykisk helse og rusarbeid*****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 2,522 mill. kroner.

**Kap. 769 Utredningsvirksomhet mv.****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Bevilgningen foreslås økt med 0,028 mill. kroner.

**POST 70 TILSKUDD**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,4 mill. kroner.

**Kap. 770 Tannhelsetjeneste****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Bevilgningen foreslås økt med 0,53 mill. kroner.

**Kap. 781 Forsøk og utvikling mv.****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 1,522 mill. kroner.

**POST 79 TILSKUDD**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,5 mill. kroner.

**Kap. 783 Personell****POST 21 SPESIELLE DRIFTSUTGIFTER**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 0,371 mill. kroner.

**POST 61 TURNUSTJENESTE**

Bevilgningen foreslås redusert med 1,25 mill. kroner, mot en tilsvarende økning under kap. 2755 post 70.

**Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.****POST 70 SPESIALISTHJELP**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 7,125 mill. kroner.

**POST 71 PSYKOLOGHJELP**

Bevilgningen foreslås redusert med 5 mill. kroner.

**POST 72 TANNBEHANDLING**

Bevilgningen foreslås redusert med 26,5 mill. kroner.

**POST 76 PRIVATE LABORATORIER OG RØNTGEN-INSTITUTT**

Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner.

**Kap. 2751 Legemidler mv.****POST 70 LEGEMIDLER**

Bevilgningen foreslås redusert med 250 mill. kroner.

**Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling****POST 70 EGENANDELSTAK 1**

Bevilgningen foreslås økt med 65 mill. kroner.

**Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene mv.****POST 62 FASTLØNNSORDNING FYSIOTERAPEUTER**

Samlet foreslås bevilgningen økt med 1 mill. kroner.

**POST 70 ALLMENNLEGEHJELP**

Samlet foreslås bevilgningen på posten redusert med 30,125 mill. kroner.

**POST 71 FYSIOTERAPI**

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 1,5 mill. kroner.

**POST 72 JORDMORHJELP**

Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner.

**POST 73 KIROPRAKTORBEHANDLING**

Bevilgningen foreslås økt med 6 mill. kroner.

**POST 75 LOGOPEDISK OG ORTOPTISK BEHANDLING**

Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner.

**Kap. 2756 Andre helsetjenester****POST 70 HELSETJENESTER I ANNET EØS-LAND**

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

**POST 72 HELSETJENESTER TIL UTENLANDSBOENDE MV.**

Bevilgningen foreslås økt med 27 mill. kroner.

**Kap. 2790 Andre helsetiltak****POST 70 BIDRAG**

Bevilgningen foreslås redusert med 10 mill. kroner.

**Kap. 3720 Helsedirektoratet****POST 5 HELSETJENESTER TIL UTENLANDSBOENDE MV.**

Bevilgningen foreslås økt med 3,39 mill. kroner.

**Kap. 3732 Regionale helseforetak****POST 80 RENTER PÅ INVESTERINGSGLÅN**

Bevilgningen foreslås økt med 2,812 mill. kroner.

**POST 85 AVDRAG PÅ INVESTERINGSGLÅN F.O.M. 2008**

Bevilgningen foreslås redusert med 0,018 mill. kroner.

**POST 90 AVDRAG PÅ INVESTERINGSGLÅN T.O.M. 2007**

Bevilgningen foreslås økt med 57,425 mill. kroner.

**Kap. 3750 Statens legemiddelverk****POST 4 REGISTRERINGSGEBYR**

Bevilgningen foreslås redusert med 39 mill. kroner.

## 2. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Elise Bjørnebekk-Waagen, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Erlend Larsen, Sveinung Stensland og Marianne Synnes, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Jan Steinar Engeli Johansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til proposisjonen og til forslag om endring av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2017 under Helse- og omsorgsdepartementet. Komiteen har merket seg de begrunnelser som er gitt, og gir sin tilslutning til forslagene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti merker seg at innføring av nøytral merverdiavgift ikke var kostnadsnøytral, slik regjeringen forutsatte, og at utbetalingene blir 170 mill. kroner høyere i 2017. Disse medlemmer mener at disse pengene i stedet burde gått til pasientbehandling, og slutter seg ikke til regjeringens prioritering av midler for å kompensere nøytral merverdiavgift for å øke privatisering av tjenester.

Disse medlemmer merker seg at bevilgningen til innsatsstyrt finansiering foreslås redusert med 508,7 mill. kroner, fordi det har vært lavere vekst enn anslått, og at reell aktivitetsvekst i 2017 er om lag 1,1 prosent. Disse medlemmer mener det er uheldig at en halv milliard kroner til sykehus ikke brukes, sett i lys av den økonomiske situasjonen som norske sykehus er i. Disse medlemmer mener videre at situasjonen viser at det behov for å redusere graden av innsatsstyrt finansiering, og øke basisfinansieringen.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre vil påpeke at det er normalt at det må foretas justeringer av kap. 732 post 76 Innsatsstyrt finansiering, da denne posten er et anslag. Denne justering foretas hvert år. Disse medlemmer vil vise til Prop. 12 S (2013–2014), hvor basisbevilgningene til RHFene ble foreslått nedjustert med 100 mill. kroner og ISF ble foreslått nedjustert med 27,1 mill. kroner. Disse medlemmer viser videre til at slike justeringer er blitt gjort under skiftende regjeringer, f. eks. Prop. 32 S (2010–2011), hvor ISF ble foreslått nedsatt med 46,3 mill. kroner, mens basisbevilgningene ble foreslått nedsatt med til sammen 4,45 mrd. kroner, til Prop. 37 S (2009–2010), hvor ISF ble foreslått nedsatt med 364,7 mill. kroner, og til Prop. 22 S (2012–2013),

hvor ISF ble foreslått forhøyet med 278 mill. kroner. ISF-bevilgningen i omgrupperingsproposisjonen for 2015 ble foreslått økt med om lag 560 mill. kroner, knyttet til endelig avregning for 2014 og oppdatert prognose for vekst i 2015. I omgrupperingsproposisjonene for 2016 og 2017 ble ISF-bevilgningene foreslått redusert.

Disse medlemmer vil påpeke at om lag 325 mill. kroner av beløpet på 508,7 mill. kroner er knyttet til lavere aktivitet i 2017 innen somatikk. Av beløpet på 325 mill. kroner er om lag 63 mill. kroner knyttet til at sykehusene får refusjon for de nye hepatitt C-legemidlene, delvis basert på ny informasjon om lavere legemiddelpriser i 2017. Videre vil disse medlemmer påpeke at dersom endelig avregning for foregående budsjettår, eller prognoser for aktivitet for inneværende budsjettår, gir grunnlag for endringer i ISF-bevilgningen, er det vanlig praksis at dette gjøres i omgrupperingsproposisjonen for inneværende år. Endringene kan føre til behov for oppjustering eller nedjustering av bevilgningen. Dette er i tråd med prinsippet for ISF-ordningen: Dersom aktiviteten blir lavere enn forutsatt, vil tilskuddene til de regionale helseforetakene bli lavere. Dersom aktiviteten blir høyere enn forutsatt, vil tilskuddene til de regionale helseforetakene bli høyere.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at bevilgningen til forsøk med statlig finansiering av eldreomsorg foreslås økt med 99,8 mill. kroner, uten at Helsedirektoratet, som gjennomfører forsøket, kan redegjøre ordentlig for årsaken til merforbruket. Disse medlemmer støtter ikke dette forsøket, og mener at midlene burde vært brukt på å bedre de kommunale tjenestene.

Disse medlemmer merker seg at det er et mindreforbruk på 6 mill. kroner i helsetjenester til innsatte i fengsel, og et mindreforbruk på 2,5 mill. kroner knyttet til narkotikaprogram med domstolskontroll, og at dette skyldes ubrukte midler i kommunene i 2016. Disse medlemmer viser til at behovet for helsetjenester i fengsel er stort, likeså å få til alternativ til ubetinget fengsel for rusmiddelavhengige som dømmes for kriminalitet. Disse medlemmer mener det er uheldig at midlene trekkes inn.

Disse medlemmer merker seg at folketrygdens utbetaling til tannbehandling foreslås redusert med 26,5 mill. kroner, fordi utgiftene er lavere enn tidligere forutsatt. Disse medlemmer mener dette bør få betydning for neste års budsjettprioriteringer for sårbare grupper som trenger økonomisk støtte til tannbehandling.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at etablering av protonbehandling har vært utredet siden

2010. Disse medlemmer peker på at ulike rapporter viser at 12–17 pst. av alle pasienter som i dag behandles med stråleterapi, kan ha bedre nytte av behandling med protoner enn av behandling med fotoner. Pasienten får færre langtidsskader, og ikke minst gir behandlingen større grad av helbredelse. Disse medlemmer viser til at de regionale helseforetakene fikk i oppdrag å utrede forslag til lokalisering av protonsentre, og at de konkluderte med å anbefale at det bør bygges to protonbehandlingssentre, ett ved Oslo universitetssykehus (Radiumhospitalet) og ett ved Helse Bergen. Disse medlemmer har merket seg at hovedbegrunnelsen for denne anbefalingen er at behovet anslås til ca. 1 780 pasienter i 2022, og at én protonakselerator på landsbasis ikke er nok til å kunne betjene dette antallet pasienter. I tillegg er det faglige fordeler med å ha to sentre. Disse medlemmer viser til at det er foretatt en ny utredning på bakgrunn av et anmodningsvedtak i Stortinget, men at rapporten som ble forelagt RHF-ene 23. oktober 2017, ikke er gjort kjent for Stortinget. Disse medlemmer registrerer at regjeringens partiene Høyre og Fremskrittspartiet, samt Venstre og Kristelig Folkeparti, i forbindelse med budsjettavtalen datert 22. november 2017 ble enige om et anmodningsforslag som sier at det skal etableres to protonsentre i Norge.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til Arbeiderpartiets alternative budsjett for 2018, der det foreslås å sette av 229,5 mill. kroner til etablering av to protonsentre i Norge og at arbeidet forutsettes å komme i gang så raskt mulig. Disse medlemmer er av den oppfatning at arbeidet kan gjennomføres raskere enn regjeringen legger opp til.

### 3. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og råder Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

I statsbudsjettet for 2017 gjøres følgende endringer:

Kap.	Post	Formål	Kroner
Utgifter			
701		Direktoratet for e-helse:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, for høyes med</i> .....	574 000
		fra kr 337 128 000 til kr 337 702 000	
702		Beredskap:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 70,</i>	
		<i>for høyes med</i> .....	680 000
		fra kr 24 579 000 til kr 25 259 000	

Samtidig er disse medlemmer kjent med sykehuse-nes stramme budsjett og mener finansieringen av de offentlige sykehusene må samsvare med de forventninger og krav som stilles.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at regjeringen i proposisjonen redegjør for at det, i samsvar med Stortingets vedtak ved behandlingen av statsbudsjettet for 2017, planlegges videre for to protonsentre i Norge. Det foreslås at det første senteret etableres ved Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus. Det andre senteret skal etableres i Bergen. Helse- og omsorgsdepartementet vil gi Helse Vest RHF i oppdrag å planlegge for at dette senteret kan stå ferdig i 2025. Senterets kapasitet og størrelse tilpasses behov og utviklingen i behandlingsteknologi. Behandling av låneramme og konsept tas når Helse Vest RHF har styrebehandlet saken.

Flertallet støtter regjeringens forslag, men vil presisere at oppdraget til Helse Vest innebærer ferdigstillelse senest i 2025, og viser i denne sammenheng til merknaden i budsjettavtalen for 2017:

«Stortinget ber regjeringen planlegge for to protonsentre i Norge, i tråd med Stortingets vedtak. Det andre senteret skal etableres i Bergen. HOD vil gi Helse Vest i oppdrag å planlegge for at dette senteret kan stå ferdig senest i 2025. Senterets kapasitet og størrelse tilpasses behov og utvikling i behandlingsteknologi. Behandling av låneramme og konsept tas når Helse Vest har styrebehandlet saken. Helse Vest gis evt. mulighet til å forskut-tere investeringen etter at låneramme og konsept er behandlet. Statens utbetalinger vil skje etter en planlagt fremdrift der senteret står ferdig i 2025. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med sak der muligheten for en forskutting av senteret i Bergen drøftes, innen statsbudsjettet 2019 legges frem.»

Kap.	Post	Formål	Kroner
703		Internasjonalt samarbeid:	
	71	Internasjonale organisasjoner, nedsettes med..... fra kr 58 811 000 til kr 39 311 000	19 500 000
714		Folkehelse:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 70, 74 og 79, for høyes med</i> ..... fra kr 148 923 000 til kr 149 745 000	822 000
720		Helsedirektoratet:	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 1 171 530 000 til kr 1 160 053 000	11 477 000
721		Statens helsetilsyn:	
	01	Driftsutgifter, for høyes med..... fra kr 137 358 000 til kr 138 158 000	800 000
722		Norsk pasientskadeerstatning:	
	01	Driftsutgifter for høyes med..... fra kr 182 355 000 til kr 194 955 000	12 600 000
723		Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten:	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 128 928 000 til kr 116 328 000	12 600 000
732		Regionale helseforetak:	
	70	Særskilte tilskudd, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 72,73,74 og 75, for høyes med</i> ..... fra kr 1 843 541 000 til kr 1 844 941 000	1 400 000
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med ..... fra kr 34 195 188 000 til kr 33 686 523 000	508 665 000
	77	Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med..... fra kr 3 379 892 000 til kr 3 319 892 000	60 000 000
	80	Kompensasjon for merverdiavgift, <i>overslagsbevilgning</i> , for høyes med ..... fra kr 4 982 707 000 til kr 5 152 707 000	170 000 000
	83	Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med ..... fra kr 39 000 000 til kr 28 624 000	10 376 000
733		Habilitering og rehabilitering:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79, for høyes med</i> ..... fra kr 14 618 000 til kr 14 775 000	157 000
	72	Kjøp av opptrening mv., <i>kan overføres</i> , nedsettes med ..... fra kr 3 468 000 til kr 2 347 000	1 121 000
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21, for høyes med</i> ..... fra kr 6 000 000 til kr 7 000 000	1 000 000
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak:	
	01	Driftsutgifter, for høyes med..... fra kr 50 786 000 til kr 60 842 000	10 056 000
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 19 391 000 til kr 18 568 000	823 000
	70	Hjemhenting ved alvorlig psykisk lidelse mv., for høyes med ..... fra kr 2 635 000 til kr 4 035 000	1 400 000
	71	Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede, for høyes med ..... fra kr 81 012 000 til kr 90 012 000	9 000 000
751		Legemiddeltiltak:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , nedsettes med..... fra kr 10 750 000 til kr 9 495 000	1 255 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	70	Tilskudd, for høyes med .....	1 500 000
		fra kr 54 303 000 til kr 55 803 000	
761		Omsorgstjeneste:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , for høyes med .....	1 276 000
		fra kr 127 611 000 til kr 128 887 000	
	64	Kompensasjon for renter og avdrag, for høyes med.....	10 000 000
		fra kr 841 700 000 til kr 851 700 000	
	65	Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene, <i>overslagsbevilgning</i> , for høyes med .....	99 800 000
		fra kr 1 219 242 000 til kr 1 319 042 000	
	73	Særlige omsorgsbehov, nedsettes med.....	1 800 000
		fra kr 23 490 000 til kr 21 690 000	
762		Primærhelsetjeneste:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 70</i> , for høyes med .....	26 482 000
		fra kr 70 190 000 til kr 96 672 000	
	61	Fengselshelsetjeneste, nedsettes med.....	8 500 000
		fra kr 162 976 000 til kr 154 476 000	
	63	Allmennlegetjenester, nedsettes med .....	16 500 000
		fra kr 94 349 000 til kr 77 849 000	
765		Psykisk helse og rusarbeid:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 72</i> , nedsettes med .....	2 522 000
		fra kr 129 330 000 til kr 126 808 000	
769		Utredningsvirksomhet mv.:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , for høyes med .....	28 000
		fra kr 21 548 000 til kr 21 576 000	
	70	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i> , nedsettes med .....	1 400 000
		fra kr 2 858 000 til kr 1 458 000	
770		Tannhelsetjenester:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , for høyes med .....	530 000
		fra kr 28 951 000 til kr 29 481 000	
781		Forsøk og utvikling mv.:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 79</i> , for høyes med .....	1 522 000
		fra kr 70 398 000 til kr 71 920 000	
	79	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i> , nedsettes med .....	1 500 000
		fra kr 64 067 000 til kr 62 567 000	
783		Personell:	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , nedsettes med.....	371 000
		fra kr 39 283 000 til kr 38 912 000	
	61	Turnustjeneste, nedsettes med .....	1 250 000
		fra kr 145 557 000 til kr 144 307 000	
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.:	
	70	Spesialisthjelp, nedsettes med .....	7 125 000
		fra kr 1 925 000 000 til kr 1 917 875 000	
	71	Psykologhjelp, nedsettes med.....	5 000 000
		fra kr 293 000 000 til kr 288 000 000	
	72	Tannbehandling, nedsettes med.....	26 500 000
		fra kr 2 426 500 000 til kr 2 400 000 000	
	76	Private laboratorier og røntgeninstitutt, for høyes med .....	10 000 000
		fra kr 930 000 000 til kr 940 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
2751		Legemidler mv.:	
	70	Legemidler, nedsettes med..... fra kr 10 510 000 000 til kr 10 260 000 000	250 000 000
2752		Refusjon av egenbetaling:	
	70	Egenandelstak 1, for høyes med..... fra kr 4 960 000 000 til kr 5 025 000 000	65 000 000
2755		Helsetjenester i kommunene mv.:	
	62	Fastlønnsordning fysioterapeuter, kan nyttes under post 71, for høyes med .....	1 000 000
		fra kr 368 000 000 til kr 369 000 000	
	70	Allmennlegehjelp, nedsettes med..... fra kr 4 805 000 000 til kr 4 774 875 000	30 125 000
	71	Fysioterapi, kan nyttes under post 62, nedsettes med .....	1 500 000
		fra kr 1 225 000 000 til kr 1 223 500 000	
	72	Jordmørhjelp, nedsettes med..... fra kr 60 000 000 til kr 57 000 000	3 000 000
	73	Kiropraktorbehandling, for høyes med .....	6 000 000
		fra kr 149 000 000 til kr 155 000 000	
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, for høyes med .....	10 000 000
		fra kr 141 000 000 til kr 151 000 000	
2756		Andre helsetjenester:	
	70	Helsetjenester i annet EØS-land, nedsettes med .....	2 000 000
		fra kr 24 000 000 til kr 22 000 000	
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv., for høyes med .....	27 000 000
		fra kr 193 000 000 til kr 220 000 000	
2790		Andre helsetiltak:	
	70	Bidrag, nedsettes med..... fra kr 230 000 000 til kr 220 000 000	10 000 000
Inntekter			
3720		Helsedirektoratet:	
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv., for høyes med .....	3 390 000
		fra kr 64 610 000 til kr 68 000 000	
3732		Regionale helseforetak:	
	80	Renter på investeringslån, for høyes med..... fra kr 292 000 000 til kr 294 812 000	2 812 000
	85	Avdrag på investeringslån f.o.m. 2008, nedsettes med..... fra kr 448 000 000 til kr 447 982 000	18 000
	90	Avdrag på investeringslån t.o.m. 2007, for høyes med..... fra kr 647 000 000 til kr 704 425 000	57 425 000
3750		Statens legemiddelverk:	
	04	Registreringsgebyr, nedsettes med..... fra kr 112 122 000 til kr 73 122 000	39 000 000



II

*Tilføyelse av stikkord*

Stortinget samtykker i at stikkordet «kan overføres» tilføyes bevilgningen under kapittel 762 Primærhelse-tjeneste, post 21 Spesielle driftsutgifter, i statsbudsjettet for 2017.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 7. desember 2017

**Olaug V. Bollestad**

leder

**Sveinung Stensland**

ordfører





