

# Prop. 27 S

(2015–2016)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

## Endringer i statsbudsjettet 2015 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 20. november 2015,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Solberg)*

### 1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2015. Under programområde 10 Helse og omsorg, fremmes det forslag om å øke utgiftene med 585,4 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med 2 320,7 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag per 30. september og takstoppgjøret per 1. juli 2015, forslag om å øke utgiftene med netto 621,7 mill. kroner.

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

#### Kap. 701 IKT i helse- og omsorgssektoren

##### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Det foreslås å flytte 17,2 mill. kroner til kap. 761, post 67, jf. omtale der.

Det foreslås å flytte 0,348 mill. kroner fra kap. 540, post 22. Flyttingen er knyttet til avregning av betalingskrav for elektronisk ID under Helsedepartementet.

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 16,852 mill. kroner.

#### Kap. 703 Internasjonalt samarbeid

##### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen dekker bl.a. kontingenter til Norges deltakelse i programmer og byråer i EU under EØS-avtalen. Kontingentenes størrelse fastsettes av EU og varierer fra år til år med BNP, valutaforhold og programkostnader. Bevilgningen foreslås økt med 9,5 mill. kroner som følge av merutgift knyttet til valutautvikling.

Bevilgningen dekker videre bl.a. utgifter til nasjonale ekspertstillinger i Europakommisjonen, og kan også nyttes til utgifter som følge av at Helse- og omsorgsdepartementet stiller personell til disposisjon for internasjonale organisasjoner, jf. Prop. 149 S (2012–2013). Bevilgningen foreslås økt med 7,5 mill. kroner knyttet til ekspertstilling i WHO. Utgiftene omfatter programbidrag samt lønns- og oppholdsutgifter, reiseutgifter mv.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 17 mill. kroner.

#### Kap. 720 Helsedirektoratet

##### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 4,5 mill. kroner.

**Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning***Post 01 Driftsutgifter*

Som følge av en økning i antall nye saker, og for å unngå økt saksbehandlingstid ved utmåling av erstatning, er Norsk pasientskadeerstatnings utgifter til lønn og medisinsk sakkyndige i 2015 anslått til å bli 7 mill. kroner høyere enn tidligere forutsatt.

Norsk pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda samarbeider om drift og utvikling av IKT-systemer. For at Norsk pasientskadeerstatning skal kompenseres for kostnadene foreslås det å overføre 5,3 mill. kroner fra Pasientskadenemnda til Norsk pasientskadeerstatning.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 12,3 mill. kroner.

*Post 71 Særskilte tilskudd*

Bevilgningen skal dekke erstatningsutbetalinger der staten har et særlig ansvar. Bevilgningen er særlig knyttet til skader for personer som ble vaksinert med Pandemrix mot Influensa A høsten 2009.

Antall medhold er lavere enn forventet, og det er også behandlet færre klager på vedtak fattet av Norsk pasientskadeerstatning enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 17 mill. kroner.

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

Pasientskadenemnda ligger an til en budsjettoverskridelse i 2015. Hovedårsaken er utgifter til IKT. Sammen med Norsk pasientskadeerstatning har etaten investert i nye felles IKT-systemer. I 2015 må Pasientskadenemnda drifte både gammelt og nytt system, kjøpe inn utstyr og videreutvikle det nye systemet. I tillegg har kostnadene til lønn, husleie, advokater og medisinsk sakkyndige steget mer enn budsjettet. Bevilgningen foreslås økt med 8,7 mill. kroner for å dekke de økte utgiftene.

Videre foreslås det å overføre 5,3 mill. kroner til Norsk pasientskadeerstatning til dekning av utgifter til drift og utvikling av felles IKT systemer.

Som ledd i omorganiseringen av den sentrale helseforvaltningen etableres Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten fra 1. januar 2016. Det nye organet opprettes ved å slå sammen sekretariatene for Pasientskadenemnda, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda, Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda, og overføring av ansvar for

klagesaker fra Helsedirektoratet og Helfo. Klageorganet skal etableres i Bergen. For å forberede og gjennomføre etableringen av det nye Klageorganet foreslås det å bevilge 2 mill. kroner.

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

**Kap. 724 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell***Post 01 Driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner til innføring av elektronisk søknadsprosess.

**Kap. 726 Statens helsepersonellnemnd mv.***Post 01 Driftsutgifter*

Etaten har en økende saksmengde og bevilgningen foreslås økt med 0,15 mill. kroner for å dekke utgifter som påløper ved et økt antall nemndsmøter.

**Kap. 732 Regionale helseforetak***Post 70 Særskilte tilskudd*

Ved ankomst av asylsøkere vil spesialisthelsetjenesten ha utgifter til lovpålagt screening for tuberkulose. En del av disse kostnadene vil dekkes av UDI i henhold til avtaler ved det enkelte mottak. En del av kostnadene vil også tilfalle spesialisthelsetjenesten. Det foreslås å øke bevilgningen med 6,3 mill. kroner til dette.

Finansieringsansvaret for to legemidler som inngår i behandling av kronisk lymfatisk leukemi er overført til de regionale helseforetakene. De to legemidlene, som kan erstatte legemidler som finansieres av de regionale helseforetakene, er frem til 1. juli 2015 blitt innvilget trygderefusjon etter individuell søknad. Legemidlene er meldt inn til det nasjonale systemet for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten og venter en beslutning om innføring. De pasienter som har gyldig vedtak fra HELFO kan hente ut legemidlet og utgiftene vil belastes de regionale helseforetakene i den perioden resepten er gyldig. Det foreslås overført 18,9 mill. kroner til de regionale helseforetakene til finansiering av disse merutgiftene. Midlene fordeler seg på følgende måte mellom de regionale helseforetakene:

- 10,2 mill. kroner til Helse Sør-Øst RHF
- 3,6 mill. kroner til Helse Vest RHF
- 2,7 mill. kroner til Helse Midt-Norge RHF
- 2,4 mill. kroner til Helse Nord RHF

Det foreslås å flytte 15 mill. kroner fra kap. 762, post 62 knyttet til ø-hjelpstilbud i kommunene. Det vises til omtale der. Midlene fordeler seg på følgende måte mellom de regionale helseforetakene:

- 4,3 mill. kroner til Helse Sør-Øst RHF
- 7,6 mill. kroner til Helse Vest RHF
- 1,8 mill. kroner til Helse Midt-Norge RHF
- 1,4 mill. kroner til Helse Nord RHF

Samlet foreslås bevilgningen økt med 40,2 mill. kroner.

#### *Post 76 Innsatsstyrt finansiering*

I saldert budsjett ble det er lagt til rette for en aktivitetsvekst på 1,6 pst. i 2015. Til fradrag kommer 0,8 pst. økt pasientbehandling i kommunene ved opprettelse av nye døgntilbud, slik at det samlet er budsjettert med en aktivitetsvekst på 0,8 pst. Ved utarbeidelse av budsjettet for 2015 ble det lagt til grunn en prognose for aktivitet i hele 2014 basert på aktivitetstall per 1. tertial 2014. Faktisk aktivitet i 2014 var om lag 0,5 pst. høyere enn forutsatt. Budsjettet for 2015 legger derfor til rette for en aktivitetsvekst på 0,3 pst.

Oppdatert prognose for 2015, basert på aktivitetstall ved utgangen av andre tertial 2015, indikerer en vekst i aktiviteten på 2,1 pst. målt i antall DRG-poeng over budsjett. Dette er en vekst på 2,4 pst. fra faktisk nivå 2014. I tillegg kommer en vekst som følge av at flere pasientadministrerte legemidler er inkludert i ISF fra 2015, beregnet til 143 mill. kroner eller om lag 0,5 pst. Til sammen innebærer den oppdaterte prognosen at utbetalingene på posten er 621 mill. kroner høyere enn det som ble lagt til grunn i 2015-budsjettet. Kvalitetssikring av endelig avregningsgrunnlag for 2014 viser at det er utbetalt 59 mill. kroner for mye i akontoutbetalinger i 2014. Dette håndteres i forbindelse med akontoutbetalingene til regionale helseforetak i desember 2015, og bevilgningen for 2015 kan dermed reduseres tilsvarende.

Det er lagt til grunn at opprettelse av nye døgntilbud med øyeblikkelig hjelp (ø-hjelp) i kommunene er fullfinansiert av de regionale helseforetakene. Det er søkt om mindre tilskudd fra kommuner i de regionale helseforetakene enn budsjettert. Ubrukte midler foreslås tilbakeført til de regionale helseforetakene i tråd med etablert regelverk, tilsvarende 94 mill. kroner på kap. 732, post 76, jf. også omtale under kap. 762, post 62.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 562 mill. kroner, inkludert tilbakeførte midler fra ordningen med øyeblikkelig hjelp.

#### *Post 77 Poliklinisk virksomhet*

I saldert budsjett ble det bevilgningsmessig lagt til rette for en vekst i aktiviteten på 6 pst. i 2015. I forbindelse med behandling av Prop. 119 S (2014–2015), jf. Innst. 360 S (2014–2015), ble bevilgningen økt med 39 mill. kroner med utgangspunkt i en prognose basert på regnskapstall per februar. En ny prognose, basert på regnskapstall ved utgangen av september, indikerer at utbetalingene vil bli om lag 135 mill. kroner høyere enn tidligere anslått og bevilgningen foreslås økt tilsvarende. Det er en betydelig oppjustering i utgiftene til laboratorier og røntgentakster, konsentrert til enkelte takster. Helse- og omsorgsdepartementet vil vurdere nærmere takstbruken og utformingen av takstene.

#### *Post 83 Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008*

Bevilgningen foreslås redusert med 23,5 mill. kroner som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

### **Kap. 733 Habilitering og rehabilitering**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 1,5 mill. kroner knyttet til forventet mindreforbruk på posten.

#### *Post 72 Kjøp av opptrening*

Det er samlet sett et forventet mindreforbruk på posten i 2015. Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner knyttet til dette.

#### *Post 79 Andre tilskudd*

Bevilgningen foreslås økt med 3 mill. kroner knyttet til et særlig tilskudd til Sunnaasstiftelsen.

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

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner mot at bevilgningen på kap. 734, post 72 økes tilsvarende. Det vises til omtale der.

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

Bevilgningen dekker utgifter ved hjemsendelse av utenlandske borgere med alvorlige psykiske lidelser og hjemhenting av norske borgere med alvorlige psykiske lidelser som befinner seg i utlandet. Det foreslås å øke bevilgningen med 9 mill. kroner for å dekke økte utgifter.

*Post 72 Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus*

Ved en inkurie er det utbetalt for mye i tilskudd og bevilgningen foreslås økt med 3 mill. kroner for å dekke de økte utbetalingene mot at bevilgningen på kap. 734, post 21 reduseres tilsvarende.

### **Kap. 761 Omsorgstjeneste**

*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Regjeringen har innledet et samarbeid med KS om et løpende planarbeid knyttet til utbygging av heldøgns plasser i sykehjem og omsorgsboliger, basert på en forutsetning om netto tilvekst av plasser. Som en del av dette arbeidet kartlegger KS kommunenes utbyggingsplaner og setter i verk en gjennomgang av eksisterende bygningsmasse for å få bedre grunnlag for å vurdere framtidig utbyggingsbehov. Det er udisponerte midler på posten og det foreslås å øremerke 2,3 mill. kroner i tilskudd til KS til formålet i 2015.

*Post 62 Dagaktivitetstilskudd*

Bevilgningen foreslås redusert med 25 mill. kroner. Det er i 2015 lagt til rette for etablering av 1070 nye plasser. Kommunene har benyttet tilskuddsordningen til etablering av dagaktivitetstilskudd for personer med demens i mindre grad enn forutsatt. Samlet mindreforbruk i 2015 anslås å utgjøre om lag 25 mill. kroner.

*Post 64 Kompensasjon renter og avdrag*

Bevilgningen foreslås økt med 15,7 mill. kroner som følge av oppdatert faktisk gjennomsnittsrente for 2015 av Husbanken.

*Post 67 Utviklingstiltak*

Det foreslås å flytte 17,2 mill. kroner fra kap. 701, post 21. Det ble i 2015 bevilget 30 mill. kroner til et nasjonalt prosjekt for behandling og oppfølging

av kronisk syke på avstand ved hjelp av velferdsteknologi, jf. Innst. 11 S (2014–2015). Prosjektet skal omfatte 400–500 pasienter og brukere i minst fire fylker. Utprøvingen av velferdsteknologiske løsninger starter opp høsten 2015.

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å etablere og lede prosjektet. Fire kommuner ble våren 2015 valgt ut til å delta i det nasjonale prosjektet. For å sikre gjennomføring og utprøving av løsninger i kommunene, tildeles deler av bevilgningen som tilskudd til kommunene.

*Post 68 Kompetanse og innovasjon*

Bevilgningen foreslås økt med 15 mill. kroner. Ved Stortingets behandling av Dokument 8:135 S (2014–2015), 19. juni 2015, ble bevilgningen redusert med tilsvarende beløp. I ettertid viser det seg at fullmaktene til fylkesmennene allerede var tildelt, og tilsagn til kommunene gitt.

*Post 73 Særlige omsorgsbehov*

Bevilgningen foreslås redusert med 1,8 mill. kroner som følge av forventet mindreforbruk i 2015.

### **Kap. 762 Primærhelsetjeneste**

*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Ved takstforhandlingene med Legeforeningen ble det avtalt også for avtaleåret 2015/2016 å avsette midler fra begge parter i forhandlingene til utvikling av legenes elektroniske journalsystem (EPJ). Midlene skal benyttes til å utvikle et EPJ-system som gjør det mulig å hente ut data til styring, lokalt forbedringsarbeid og forskning. Statens andel er 8,5 mill. kroner for inneværende avtaleår og det er likt med beløpet for forrige avtaleår. Det foreslås å redusere bevilgningen over kap. 762, post 63 med 8,5 mill. kroner. Legenes andel for avtaleårene 2014/2015 og 2015/2016 ble ved takstforhandlingene avtalt trukket fra legenes rammeøkning inneværende avtaleår. Dette er hensyntatt i anslagene for kap. 2711, post 70 og kap. 2755, post 70 for 2015 og 2016 med tilsammen 17 mill. kroner. På bakgrunn av disse endringene foreslås det å øke bevilgningen på posten med 25,5 mill. kroner.

Videre foreslås bevilgningen redusert med 2 mill. kroner. Samlet foreslås bevilgningen økt med 23,5 mill. kroner.

Det bevilges 20 mill. kroner i 2015 på posten til utarbeiding og innføring av beslutningsstøtteverktøy for sykmeldere. Det ble tidligere lagt til

grunn at tiltaket i hovedsak skulle vært gjennomført i løpet av 2015. Prosjektet er omfattende og det har oppstått forsinkelser i arbeidet. Det er usikkerhet knyttet til når resterende utgifter vil komme til utbetaling. Det legges til grunn at prosjektet i hovedsak kan slutføres ved utgangen av 2016.

Det foreslås at posten tilføyes stikkordet «kan overføres», jf. forslag til romertallsvedtak.

#### *Post 62 Øyeblikkelig hjelp*

Bevilgningen foreslås redusert med 109 mill. kroner mot at kap. 732, post 70 økes med 15 mill. kroner og kap. 732, post 76 økes med 94 mill. kroner. Bevilgningen skal finansiere kommunenes oppbygging av ø-hjelpstilbud. Kommunenes plikt til å tilby døgnopphold innføres gradvis i kommunene i perioden fra 2012 til 2015. Det er søkt om mindre tilskudd fra kommuner i de regionale helseforetakene enn det som var budsjettet. Disse midlene tilbakeføres derfor til disse regionale helseforetakene i tråd med etablert regelverk.

#### *Post 63 Allmennlegetjenester*

Bevilgningen foreslås redusert med 8,5 mill. kroner mot at post 21 øker tilsvarende, jf. omtale der.

Videre foreslås bevilgningen redusert med ytterligere 50 mill. kroner. På grunn av forsinkelser knyttet til akuttmedisinforordningen og av den grunn få søknader på tilskuddsordningen, er det forventet et større mindreforbruk på posten.

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 58,5 mill. kroner.

#### *Post 73 Forebygging uønskede svangerskap og abort*

Bevilgningen på posten foreslås økt med 4,5 mill. kroner. Nettjenesten Klara Klok har ungdom og unge voksne i aldersgruppen 10 – 25 år som målgruppe. Hensikten med tjenesten er å gi god informasjon og veiledning om temaene kropp og helse, følelser, rus og seksualitet uavhengig av hvem man er og hvor man bor. Tjenesten er en lavterskel informasjonstjeneste for ungdom som har spørsmål om tema som det ofte knytter seg tabuer til. God informasjon og veiledning til ungdom kan både bidra til å forebygge usikkerhet, angst og psykiske helseproblemer og til å hjelpe ungdom med hjelpebehov å finne veien inn i riktige tjenes-

ter. Klara Klok har i 2015 mottatt tilskudd på posten på 4,5 mill. kroner. For å sikre fortsatt drift av tjenesten i 2015 er det behov for 4,5 mill. kroner i ytterligere driftsstøtte.

### **Kap. 765 Psykisk helse og rusarbeid**

#### *Post 60 Kommunale tjenester*

Bevilgningen foreslås redusert med 11,7 mill. kroner. Det forventes et mindreforbruk på posten i 2015 som følge av færre søknader enn antatt knyttet til tilskudd til psykologer i kommunene.

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

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

I et samarbeidsprosjekt mellom blant annet Kreftforeningen og helsetjenesten skal det utvikles et beslutningsverktøy for pasienter med prostatakreft. I Prop. 1 S (2014–2015), jf. Innst. 11 (2014–2015), ble det bevilget 2 mill. kroner til Kreftforeningen til prosjektet. Utviklingen av beslutningsstøtteverktøyet er noe forsinket, og må sees i sammenheng med andre store prosjekter som grenser opp mot dette. Det foreslås at deler av det opprinnelige tilskuddet til Kreftforeningen omfordelles til Helsedirektoratet som er en av aktørene som samarbeider med Kreftforeningen i prosjektet. Det foreslås å øke bevilgningen med 1,7 mill. kroner mot en tilsvarende reduksjon av bevilgningen på post 79.

#### *Post 79 Tilskudd*

Bevilgningen foreslås redusert med 1,7 mill. kroner, jf. omtale under post 21.

### **Kap. 783 Personell**

#### *Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 0,15 mill. kroner knyttet til forventet mindreforbruk på posten.

#### *Post 61 Turnustjeneste*

Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner pga. forventet mindreforbruk knyttet til tilskudd til turnustjeneste for leger i kommunene.

**Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.**

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer/ mindreutg.
Spesialisthjelp	1 701,5	1 810,0	1 800,0	-10,0
71 Psykologhjelp	242,9	255,0	256,0	1,0
72 Tannbehandling	2 173,2	2 320,0	2 355,0	35,0
76 Private laboratorier og røntgeninstitutt	724,6	804,8	795,0	-9,8
I alt	4 842,2	5 189,8	5 206,0	16,2

*Post 70 Spesialisthjelp*

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 136 S (2014–2015), jf. Innst. 391 S (2014–2015), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2015 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått den 19. juni 2015. Den medførte samlet en regulering i legenes honorarinntekt tilsvarende 1,19 pst., svarende til en refusjonsøkning på 11 mill. kroner i 2015.

Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 6 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene eksklusiv økte refusjoner mv. knyttet til takstoppgjøret nedjusteres med om lag 21,5 mill. kroner.

Samlet anslås utgiftene for 2015 til 1 800 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 10 mill. kroner.

*Post 71 Psykologhjelp*

Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 5,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne leg-

ges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 136 S (2014–2015), jf. Innst. 391 S (2014–2015), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2015 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 18. juni 2015. Den medførte en regulering i honorarinntekt tilsvarende 2 pst., svarende til en refusjonsøkning på 3,9 mill. kroner i 2015. Samlet anslås utgiftene for 2015 til 256 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner.

*Post 72 Tannbehandling*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til tannbehandling 8,8 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 2 355 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 35 mill. kroner.

*Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt knapt 9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene til medisinske laboratorier har økt med vel 6 pst., mens utgiftene til røntgenvirksomheter har økt med knapt 13 pst. Utgiftene for 2015 anslås til 795 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 9,8 mill. kroner.

**Kap. 2751 Legemidler mv.**

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer-/ mindreutg.
Legemidler	8 874,2	9 911,5	10 081,1	169,6
71 Legeerklæringer	6,3	7,0	5,0	-2,0
72 Medisinsk forbruksmateriell	1 747,1	1 827,4	1 900,0	72,6
I alt	10 627,6	11 745,9	11 986,1	240,2

*Post 70 Legemidler*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Utgiftene i 2015 anslås til 10 081,1 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 188,5 mill. kroner.

Anslaget tar hensyn til overføring av finansieringsansvaret for to kreftlegemidler til de regionale helseforetakene. Det vises til omtale under kap. 732, post 70.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 169,6 mill. kroner.

*Post 71 Legeerklæringer*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. septem-

ber 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til legeerklæringer 12,2 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 5 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt.

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

*Post 72 Medisinsk forbruksmateriell*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Utgiftene for 2015 anslås til 1 900 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 72,6 mill. kroner.

**Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling**

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer-/ mindreutg.
70 Egenandelstak 1	4 036,2	3 989,6	4 150,0	160,4
71 Egenandelstak 2	154,3	168,0	177,0	9,0
I alt				169,4

*Post 70 Egenandelstak 1*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon under egenandelstak 1-ordningen 5,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 4 150 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt.

Bevilgningen foreslås økt med 160,4 mill. kroner.

*Post 71 Egenandelstak 2*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon under egenandelstak 2-ordningen 14,3 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 177 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt.

Bevilgningen foreslås økt med 9 mill. kroner.

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

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer/ mindreutg.
62 Fastlønsordning fysioterapeuter	306,9	324,0	320,0	-4,0
70 Allmennlegehjelp	4 344,7	4 489,8	4 535,0	45,2
71 Fysioterapi	1 776,6	1 910,0	1 930,0	20,0
72 Jordmorhjelp	50,1	52,1	55,0	2,9
75 Logopedisk og ortoptisk behandling	106,2	111,0	121,0	10,0
I alt				74,1

*Post 62 Fastlønsordning fysioterapeuter*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til fastlønsordning fysioterapeuter 8,3 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 320 mill. kroner. Det er en økning i antall årsverk av fastlønnede fysioterapeuter i kommunene. Som følge av takstoppgjøret for fysioterapeuter våren 2015 ble fastlønns-tilskuddet økt fra 183 120 kroner til 187 800 kroner. Endringen har virkning fra 1. januar 2015, og utbetales etterskuddsvis. Utgiftsøkningen på posten er noe lavere enn tidligere anslått og bevilgningen foreslås redusert med 4 mill. kroner.

*Post 70 Allmennlegehjelp*

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 136 S (2014–2015), jf. Innst. 391 S (2014–2015), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2015 på grunn av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 26. juni 2015. Den medførte en regulering i allmennlegenes honorarinntekt tilsvarende 1,5 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for refusjoner mv. til allmennlegehjelp på 45 mill. kroner i 2015

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til allmennlegehjelp 6,8 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene eksklusive økte refusjoner mv. knyttet til takstoppgjøret nedjusteres med om lag 2,2 mill. kroner.

Samlet anslås utgiftene for 2015 til 4 535 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 45,2 mill. kroner.

*Post 71 Fysioterapi*

Forhandlingene mellom staten, KS og fysioterapeutorganisasjonene om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2015 – 30. juni 2016 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 136 S (2014–2015), jf. Innst. 391 S (2014–2015), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2015 på grunn av en eventuell avtale.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til fysioterapi 8,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Avtale ble inngått 9. juni 2015. Den medførte ingen endring i fysioterapeutenes honorarinntekter på grunn av stort overheng fra takstoppgjøret i 2014. Avtalen medfører derfor ingen endringer i folketrygdens utgifter.

Samlet anslås utgiftene for 2015 til 1 930 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 20 mill. kroner.

Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å sende ut høringsnotat 1. halvår 2016 med den hensikt å avvikle diagnoselisten for fysioterapi fra 1.1.2017. Formålet er å sikre likebehandling og best mulig utnyttelse av ressursene til målgruppen. Avviklingen er således ikke ment som et innsparingstiltak, og det legges i tråd med dette opp til at avviklingen av diagnoselisten skal være om lag kostnadsnøytral for statsbudsjettet. Dette innebærer at målgruppen for diagnoselisten skal hensyntas gjennom opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering som regjeringen tar sikte på



å legge frem i 2016, samt at regjeringen vil vurdere å redusere egenandelstak 2 for å begrense merutgiftene til de som mister fritaket for egenandeler.

Pasienter med en diagnose som omfattes av sykdomslisten (diagnoselisten) fastsatt i Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m. (16.06.2015 nr. 684), har i dag rett til fritak for egenandel hos fysioterapeuter ansatt i eller med driftsavtale med kommunen. Listen omfatter per i dag nær 100 diagnoser. Trygderefusjoner for behandling hos fysioterapeuter med driftsavtale til pasienter på diagnoselisten utgjorde 81 pst. av all utbetalt refusjon til avtalefysioterapeutene i 2014.

Det er ikke nødvendigvis noen sammenheng mellom diagnosen og behovet for fysioterapi. Personer med diagnoser som ikke står på listen kan ha mer alvorlige plager og større behov for fysioterapi-behandling, sammenliknet med de med diagnoser som er på listen. Når diagnoselistepasienter kan motta gratis behandling, er det en risiko for overbehandling eller unødvendig fysioterapi-behandling. Diagnoselisten kan slik bidra til feil prioriteringer og feil bruk av ressurser. Diagnoselisten oppleves også som urettferdig av grupper med diagnoser som ikke hører inn under listen. Det er vanskelig å se tungtveiende grunner for at det skal gis fritak for egenandeler for fysioterapi-behandling for pasienter med de angitte diagnoser, i tillegg til en generell skjerming for alle pasienter gjennom tak 2. For de samme pasienter og for alle øvrige brukere, uansett diagnose, er det egenandeler for lege- og psykologhjelp mv.

I 2014 fikk om lag 245 000 personer behandling under diagnoselisten og hadde fritak for egenandeler for fysioterapi. Om lag 213 000 perso-

ner betalte en eller flere egenandeler ved behandling hos fysioterapeut. Statens utgift i 2014 som følge av diagnoselisten var 885 mill. kroner, mens utgiften til refusjon av egenandeler under egenandelstak 2 var 160 mill. kroner. I Prop. 1 S (2015–2016) er det foreslått at tak 2 ordningen skal automatiseres. Dette vil i tillegg til å være effektiviserende for Helfo og til stor fordel for pasientene, gjøre det mulig for Helfo å håndtere mange flere frikortmottakere.

Det vil ikke bli foreslått endringer i forhold til fritak for egenbetaling for behandling i forbindelse med yrkesskade.

#### *Post 72 Jordmorhjelp*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til jordmorhjelp 8,6 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 55 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 2,9 mill. kroner.

#### *Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2014. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til logopedisk og ortoptisk behandling 15,8 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 121 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner.

### **Kap. 2756 Andre helsetjenester**

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer-/ mindreutg.
70 Helsetjenester i annet EØS-land	11,0	12,0	19,0	7,0
71 Helsetjenester i utlandet mv.	327,0	350,0	435,0	85,0
72 Helsetjenester til utenlandsboende mv.	172,0	180,0	205,0	25,0
I alt				117,0

#### *Post 70 Helsetjenester i annet EØS-land*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til

refusjon til helsetjenester i annet EØS-land 20,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 19 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 7 mill. kroner.

*Post 71 Helsetjenester i utlandet mv.*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til helsetjenester i utlandet mv. 33,8 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 435 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 85 mill. kroner.

*Post 72 Helsetjenester til utenlandsboende mv.*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til helsetjenester til utenlandsboende mv. 21,0 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 250 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 25 mill. kroner.

**Kap. 2790 Andre helsetiltak**

Post	Regnskap 2014	Budsjett 2015	Anslag 2015	Mer/ mindreutg.
70 Bidrag	190,0	180,2	185,0	4,8
I alt	190,0	180,2	185,0	4,8

*Post 70 Bidrag*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Per 30. september 2015 var utgiftene til refusjon til bidrag 1,5 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2014. Utgiftene for 2015 anslås til 185 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 4,8 mill. kroner.

nedbetalingslån som lagt til grunn i saldert budsjett.

*Post 86 Driftskreditter*

I saldert budsjett for 2015 ble det lagt til grunn en samlet pensjonspremie for de regionale helseforetakene på 14 300 mill. kroner, samtidig som vedtatt inntektsramme ga rom for å dekke antatte pensjonskostnader på til sammen 16 700 mill. kroner. Som følge av dette ble driftskredittrammen nedjustert med 2 400 mill. kroner. Ved behandling av Prop. 119 S (2014–2015) ble det bevilget 1 750 mill. kroner til dekning av antatt høyere pensjonskostnad i 2015, da anslått til 18 450 mill. kroner. Driftskredittrammen ble på denne bakgrunn satt ned ytterligere med 1 750 mill. kroner til 4 150 mill. kroner.

**Kap. 3720 Helsedirektoratet***Post 05 Helsetjenester til utenlandsboende mv.*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2015. Inntektene for 2015 anslås til 75 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 20 mill. kroner.

Resultatene fra lønns- og trygdeoppjøret for 2015 tilsier en pensjonspremie på 11 920 mill. kroner for 2015. Reduksjonen i pensjonspremie på 2 380 mill. kroner medfører et tilsvarende redusert likviditetsbehov for helseforetakene og driftskredittrammen foreslås derfor redusert tilsvarende. Samlet for 2015 stilles det krav til nedbetaling av driftskreditene med 6 530 mill. kroner. Ved utgangen av 2015 vil dermed helseforetakenes samlede driftskreditramme være i underkant av 6,2 mrd. kroner.

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

Bevilgningen foreslås redusert med 73,7 mill. kroner, i hovedsak som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Driftskredittrammen foreslås redusert med 2 380 mill. kroner.

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

Bevilgningen foreslås redusert med 5,6 mill. kroner som følge av at byggelån ikke ble omgjort til

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et fremlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i statsbudsjettet 2015 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 2015 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

---

## Forslag

### til vedtak om endringer i statsbudsjettet 2015 under Helse- og omsorgsdepartementet

## I

I statsbudsjettet for 2015 gjøres følgende endringer:

## Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
701		IKT i helse- og omsorgssektoren	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , nedsettes med ..... fra kr 280 317 000 til kr 263 465 000	16 852 000
703		Internasjonalt samarbeid	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med ..... fra kr 65 596 000 til kr 82 596 000	17 000 000 4 500 000
720		Helsedirektoratet	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 28 592 000 til kr 24 092 000	4 500 000
722		Norsk pasientskadeerstatning	
	01	Driftsutgifter forhøyes med ..... fra kr 161 237 000 til kr 173 537 000	12 300 000
	71	Særskilte tilskudd, nedsettes med ..... fra kr 86 654 000 til kr 69 654 000	17 000 000
723		Pasientskadenemnda	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med ..... fra kr 75 946 000 til kr 81 346 000	5 400 000
724		Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med ..... fra kr 37 532 000 til kr 38 532 000	1 000 000
726		Statens helsepersonellnemnd mv.	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med ..... fra kr 13 280 000 til kr 13 430 000	150 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
732		Regionale helseforetak	
	70	Særskilte tilskudd, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 72,73,74,75,</i> forhøyes med..... fra kr 477 349 000 til kr 517 549 000	40 200 000
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning,</i> forhøyes med ..... fra kr 29 690 870 000 til kr 30 252 870 000	562 000 000
	77	Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning,</i> forhøyes med..... fra kr 3 669 904 000 til kr 3 804 904 000	135 000 000
	83	Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008, <i>overslagsbevilgning,</i> nedsettes med ..... fra kr 97 000 000 til kr 73 500 000	23 500 000
733		Habilitering og rehabilitering	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79,</i> nedsettes med ..... fra kr 13 395 000 til kr 11 895 000	1 500 000
	72	Kjøp av opptrening mv., <i>kan overføres,</i> nedsettes med ..... fra kr 5 097 000 til kr 2 097 000	3 000 000
	79	Andre tilskudd, <i>kan nyttes under post 21,</i> forhøyes med ..... fra kr 15 795 000 til kr 18 795 000	3 000 000
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse- og rustiltak.....	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med ..... fra kr 14 136 000 til kr 11 136 000	3 000 000
	70	Tvungent psykisk helsevern for pasienter som ikke har bosted i riket, forhøyes med..... fra kr 6 491 000 til kr 15 491 000	9 000 000
	72	Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus, forhøyes med ..... fra kr 19 041 000 til kr 22 041 000	3 000 000
761		Omsorgstjeneste	
	62	Dagaktivitetstilbud, <i>kan overføres,</i> nedsettes med ..... fra kr 210 608 000 til kr 185 608 000	25 000 000
	64	Kompensasjon renter og avdrag, forhøyes med ..... fra kr 984 700 000 til kr 1 000 400 000	15 700 000
	67	Utviklingstiltak, forhøyes med ..... fra kr 71 277 000 til kr 88 477 000	17 200 000
	68	Kompetanse og innovasjon , forhøyes med ..... fra kr 243 154 000 til kr 258 154 000	15 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	73	Særlige omsorgsbehov, nedsettes med..... fra kr 22 206 000 til kr 20 406 000	1 800 000
762		Primærhelsetjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 70,</i> forhøyes med ..... fra kr 50 284 000 til kr 73 784 000	23 500 000
	62	Øyeblikkelig hjelp, <i>kan overføres, kan nyttes under kap. 732</i> <i>postene 70 og 76,</i> nedsettes med ..... fra kr 586 319 000 til kr 477 319 000	109 000 000
	63	Allmennlegetjenester, nedsettes med ..... fra kr 120 611 000 til kr 62 111 000	58 500 000
	73	Forebygging uønskede svangerskap og abort, <i>kan overføres,</i> forhøyes med ..... fra kr 32 177 000 til kr 36 677 000	4 500 000
765		Psykisk helse og rusarbeid	
	60	Kommunale tjenester, <i>kan overføres,</i> nedsettes med..... fra kr 319 308 000 til kr 307 608 000	11 700 000
781		Forsøk og utvikling mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79,</i> forhøyes med ..... fra kr 85 549 000 til kr 87 249 000	1 700 000
	79	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21,</i> nedsettes med..... fra kr 52 160 000 til kr 50 460 000	1 700 000
783		Personell	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79,</i> nedsettes med..... fra kr 38 691 000 til kr 38 541 000	150 000
	61	Turnustjeneste, nedsettes med..... fra kr 137 669 000 til kr 134 669 000	3 000 000
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.	
	70	Spesialisthjelp, nedsettes med ..... fra kr 1 810 000 000 til kr 1 800 000 000	10 000 000
	71	Psykologhjelp, forhøyes med ..... fra kr 255 000 000 til kr 256 000 000	1 000 000
	72	Tannbehandling, forhøyes med ..... fra kr 2 320 000 000 til kr 2 355 000 000	35 000 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstutt, nedsettes med..... fra kr 804 751 000 til kr 795 000 000	9 751 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, forhøyes med ..... fra kr 9 911 500 000 til kr 10 081 100 000	169 600 000
	71	Legeerklæringer, nedsettes med ..... fra kr 7 000 000 til kr 5 000 000	2 000 000
	72	Medisinsk forbruksmateriell, forhøyes med ..... fra kr 1 827 400 000 til kr 1 900 000 000	72 600 000
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Egenandelstak 1, forhøyes med ..... fra kr 3 989 590 000 til kr 4 150 000 000	160 410 000
	71	Egenandelstak 2, forhøyes med ..... fra kr 168 000 000 til kr 177 000 000	9 000 000
2755		Helsetjenester i kommunene mv.	
	62	Fastlønnsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , nedsettes med ..... fra kr 324 000 000 til kr 320 000 000	4 000 000
	70	Allmennlegehjelp, forhøyes med ..... fra kr 4 489 800 000 til kr 4 535 000 000	45 200 000
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , forhøyes med..... fra kr 1 910 000 000 til kr 1 930 000 000	20 000 000
	72	Jordmorhjelp, forhøyes med ..... fra kr 52 110 000 000 til kr 55 000 000	2 890 000
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, forhøyes med ..... fra kr 111 000 000 000 til kr 121 000 000	10 000 000
2756		Andre helsetjenester	
	70	Helsetjenester i annet EØS-land, forhøyes med..... fra kr 12 000 000 til kr 19 000 000	7 000 000
	71	Helsetjenester i utlandet mv., forhøyes med..... fra kr 350 000 000 til kr 435 000 000	85 000 000
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv., forhøyes med..... fra kr 180 000 000 til kr 205 000 000	25 000 000
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, forhøyes med..... fra kr 180 200 000 til kr 185 000 000	4 800 000

## Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3720		Helsedirektoratet	
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv., forhøyes med..... fra kr 55 000 000 til kr 75 000 000	20 000 000
3732		Regionale helseforetak	
	80	Renter på investeringslån, nedsettes med ..... fra kr 383 000 000 til kr 309 300 000	73 700 000
	85	Avdrag på investeringslån f.o.m. 2008, nedsettes med..... fra kr 257 000 000 til kr 251 400 000	5 600 000
	86	Driftskreditter, forhøyes med..... fra kr 4 150 000 000 til kr 6 530 000 000	2 380 000 000

## II

## Tilføyelse av stikkord

Stortinget samtykker i at stikkordet «*kan overføres*» tilføyes bevilgningen under kapittel 762 Primærhelsetjeneste, post 21 Spesielle driftsutgifter, i statsbudsjettet for 2015.

=====