

## **Styresak 39/2013: Innspill til plan og budsjettarbeid 2014 - 2021**

Møtedato: 28.05.13

Møtested: Sandnessjøen, Rica hotell Syv Søstre

### **Innledning**

Det vises til Helse Nord sitt Budsjettbrev 1 – Plan 2014 – 2021 der Helse Nord inviterer helseforetakene med å komme med innspill til plan og budsjettarbeidet.

### **VEDTAKSFORSLAG:**

Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeid 2014-2021

Per Martin Knutsen  
administrerende direktør

Saksbehandlere: Økonomisjef, controller.

Vedlegg:

1. Innspill til plan og budsjettarbeid 2014 - 2021
2. Budsjettbrev 1 – Plan 2014-2021, inkludert rullering av investeringsplan

## Innspill til plan og budsjettarbeid 2014 - 2021

I forbindelse med ”**Budsjettbrev 1 – Plan 2014-2021 – inkl. rullering av investeringsplan**” fra Helse Nord, er helseforetakene bedt om å komme med innspill til plan og budsjettarbeidet.

HF-styrene bes om aktivt ta stilling til og signalisere:

- økonomisk status og tilpasningsutfordringer de neste 8 år. I dette inngår langsiktige økonomiske utfordringer, økonomisk bæreevne av fremtidige investeringer og iverksetting av andre planer og tiltak. Drøfting av nødvendige tiltak for å realisere økonomiske mål med og særlig drøfte konsekvenser for ansatte og pasienter.
- Vurdering av størrelsen og fordeling av anbefalt investeringsramme for perioden med særlig fokus på analyse av driftsøkonomiske konsekvenser av denne.
- Styrets innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan
- Styrets innspill til driftsbudsjett og forventinger om økt finansiering til nye vedtatte tiltak
- Vurdering av nivå og fremdrift av egen investeringsplan
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom eller bidra til gjennomføring av samhandlingsreformen.

I tillegg inviteres helseforetakene til å komme med innspill på faglige planpremisser.

- Kvalitet i pasienttilbudet
- Pasientsikkerhetsprogrammet
- Riktig behandling på riktig sted
- Kompetanse
- Lønnsomme investeringer

Med bakgrunn i denne bestillingen, redegjør vi for utsiktene for Helgelandssykehuset fremover. Dette analysert nærmere gjennom en oppdatering av bærekraftsanalysen for å belyse fremtidig utvikling av likviditet og resultat basert på de forutsetninger som legges i modellen.

### Oppsummering

Resultatet for Helgelandssykehuset pr. april 2013 er et underskudd på 3,9 mill.kr. Dette resultatet er ca. 1,0 mill. kr. for dårlig, da det ved avstemming viste seg at det er inntektsført for lite på Kommunal medfinansiering (KMF). Det reelle resultatet er da negativt med 2,9 mill.kr. noe som er 9,6 mill.kr bedre enn forrige år. Prognosen opprettholdes lik resultat krav på 5,0 mill.kr. da det forventes at tiltakene i tiltaksarbeidet i forbindelse med omstillingsprosessen som ble startet i 2012 vil gi større effekt utover i året.

De økonomiske rammebetingelsene for Helgelandssykehuset HF bedrer seg i årene fremover. Dette basert på innfasing av revidert inntektsfordelingsmodell for somatikk, og oppdatering av modell for TSB og psykisk helsevern. Helgelandssykehuset HF ser også fram til videreutvikling av inntektsmodellen til også å omfatte prehospitaltjenester.

Vi ser likevel at det å skal klare å oppnå styringsmålet fra Helse Nord med et overskudd på 5,0 mill. kr er krevende. Det er viktig at tiltaksarbeidet har stort fokus også i 2013, slik at

inngangsfarten i 2014 er på et slikt nivå at økte rammer kan brukes til videreutvikling av foretaket. Vi ser at målet med å redusere årsverksforbruket enda ikke er nådd, men det arbeides godt med dette og trenden pr. april viser en positiv utvikling.

På mellomlang og lang sikt skal fremtidig organisering og videreutvikling av spesialisttilbudet konsekvensutredes. Dette er et arbeid som vil bli fremmet forslag i styremøte den 28. mai og vil ha en prosjektperiode frem til 1 mai 2014. Konsekvensutredningen skal blant annet vurdere eksterne endringer som:

- framskrive nåværende modell,
- vurdere en modell med tre klinikker lokalisert til nåværende sykehus og et nytt "sengesykehus",
- en modell hvor man legger ned all somatisk aktivitet i nåværende sykehuslokalisasjoner og bygger et nytt sykehus.

### **Innspill til investeringsplan**

Den tildelte investeringsrammen til Helgelandssykehuset HF for 2014 er på 36,4 mill. kr. Dette er en nedgang på 11,8 mill. kr fra 2013. I langtidsplanen for investeringer økes denne rammen med 0,7 mill. kr i 2015 og deretter til totalt 42,5 mill. kr fra 2016-2019.

Helgelandssykehuset HF har i forbindelse med budsjettarbeidet for 2013, utarbeidet en oversikt over behovet for utskifting av medisin teknisk utstyr i årene fremover. Denne planen vil bli gjenstand for revidering og nye gjennomganger i forbindelse med budsjettprosess for 2014. Vi ser likevel at det som foreløpig står på listen over behov for utskifting av medisin teknisk utstyr for 2014 som er helt nødvendig, beløper seg til 34,26 mill. kr. I tillegg skal det investeres i ambulansebiler (utskiftningsplan) og egenkapitalinnskudd til KLP. Vi er også nødt til å prioritere brannsikringspålegg enda i noen år før vi er i mål med disse. På investeringsplanen for 2014 er det igjen store røntgeninvesteringer som gjennomlysnings lab i Mosjøen (7,0 mill. kr) og CT i Mo i Rana (8,0 mill. kr), som "beslaglegger" omtrent halvparten av investeringsrammen.

Som også nevnt i vår sak om bærekraftsanalyser i fjor er det gjennomført en kartlegging av vedlikeholdsbehov knyttet til bygg og anlegg, som indikerer et større oppgraderingsbehov for Helgelandssykehuset HF. Beregningene viser et estimert teknisk oppgraderingsbehov for de presserende forholdene, dvs. "MÅ" tiltak, for til sammen 115 mill. kr. Dette er anbefalt gjennomført i løpet av 5 første år. I tillegg er det estimerte "BØR" utgifter på til sammen 265 mill. kr. dersom eksisterende bygninger skal være egnet for sykehusdrift i årene fremover. Denne kostnaden kan delvis finansieres som driftsutgifter, og delvis som investeringer.

På kostnadssiden har vi i vår simulering av økonomisk bæreevne lagt inn 10,0 mill. kr. årlig i økning av vedlikeholdsutgifter, men med det behovet vi har for utskifting av medisin teknisk utstyr så er det vanskelig innenfor de tildelte rammer å øke investeringer knyttet til dette. I de andre foretakene foregår det større sykehus-byggeprosjekter hvor det inngår både medisin teknisk utstyr, brannsikring og oppgradering av bygg. Vi ser at de andre foretakene likevel har egen ramme til medisin teknisk utstyr, mens vi må bruke av investeringsrammen vår til alle disse momentene.

Helgelandssykehuset HF har sammen med Helse Nord vært med på en prosess med Enova for gjennomføring av lønnsomme ENØK-tiltak. Dette har gått ut på å prioritere 5 tiltak i søknaden til Enova. De tekniske sjefene ved foretaket melder tilbake at prioriteringen av tiltakene vil være

avhengig av rammebetingelsene vi har for investeringer. Må vi greie oss innenfor de ordinære investeringsrammene, er vi nødt til å prioritere de billigste tiltakene. Får vi tilgang til friske investeringsmidler, kan vi prioritere de mest lønnsomme investeringene. De tiltakene som vi har prioritert vil kreve en netto investering på 15,0 mill. kr, og vil da gi en årlig besparelse på 2,1 mill. kr.

Selv om Helgelandssykehuset HF står foran utredning om fremtidens Helgelandssykehus, ser vi at vi likevel i årene fremover har behov for større investeringsrammer enn det vi har fått tildelt og ber om at størrelsen på investeringsrammen vurderes.

## **Driftstiltak/økt finansiering**

I simuleringen av bærekraftsanalysen er premisser fra Helse Nord mottatt på mail 5. april 2013 innarbeidet.

Dette gjelder gradvis etablering av Ø-hjelpsplasser hvor HF'ene skal bidra med delfinansiering. Beløpene som er medtatt her er hhv. 8,0 mill. kr i 2014 og 10,0 mill. kr i 2015. Helgelandssykehuset HF mener at det totale finansieringsbildet fremdeles ikke er helt klart, og er bekymret over hvilke økonomiske konsekvenser dette kan få. Det skal være kompetanseoverføring fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten, og det er uklart hva dette eventuelt vil medføre av merbelastning.

Kostnadsøkning som følge av FIKS-prosjektet er tatt med. Her er det enda ikke utarbeidet deltaljerte og konkrete beregninger av de økonomiske konsekvensene, men det er estimert høyere betaling til Helse Nord IKT som følge av dette prosjektet. Det som ikke er medtatt her er deltagelsen fra foretaket av egne ressurser inn i alle prosjektene - FIKS/HOS, HR-prosjektet og LIS. Det er betydelige personellressurser som avgis, og organisasjonen gir tydelige tilbakemeldinger på at dette gir noen utfordringer i den daglige drift som igjen fører til økte kostnader. Disse kostnadene er ikke medtatt i analysen.

I tillegg har vi **innarbeidet** følgende økte kostnader:

På ambulansesåtsiden har det vist seg vanskelig å gjennomføre den opprinnelige planen, hvor det var forutsatt at alle kommunene skulle inngå i ordningen og dermed være med på finansieringen. I tillegg er den nye ambulansesåttjenesten i seg selv dyrere enn den vi har hatt tidligere, og representerer en merkostnad for foretaket. Her er det tatt med økte kostnader på 5,0 mill. kr.

Nytt MR-tilbud i Sandnessjøen krever økte personell- og opplæringskostnader. I tillegg er det ikke radiologer på plass i Mo i Rana, slik at virksomheten er avhengig av kostbar innleie. Dette er medtatt i analysen med 3,0 mill. kr.

I oppdragsdokumentet og også som følge av økte rammer til psykisk helsevern gjennom inntektsmodell for psykisk helse, er det krav om opprettelse av ambulante akutteam. Det er besluttet å opprette ambulant akutteam i Helgelandssykehuset og dette er foreløpig kostnadsberegnet til økte kostnader på ca. 7,0 mill. kr i året.

Helgelandssykehuset HF har et rekrutteringsbehov for legespesialister de neste 10 årene på om lag 50 stk. Videre vil anslagsvis naturlig avgang på de neste 5 årene være 20-25 sykepleiere, 20-25 spesialsykepleiere og 15-20 helsefagarbeidere.

De største utfordringene er innenfor radiologi og psykiatri, men nå også innenfor det medisinske faget i Mosjøen. Økte rekrutteringskostnader er tatt med med 3,0 mill. kr. i analysen.

Nye basefasiliteter i Brønnøysund er estimert til ca. 1,0 mill kr. i året. Byggene hvor flygerne og flysykepleierne holder til er ikke akseptable. Enten får foretaket økte kostnader som følge av luftambulansse bygger nytt bygg, eller det må leies andre fasiliteter.

Det er et stort etterslep på vedlikehold av bygningsmassen, jamfør avsnitt om innspill til investeringsplanen. Det er tatt med her med 10,0 mill. kr i året, men dette er likevel ikke nok til å lukke etterslepet som er estimert til 115,0 mill. kr. og som burde lukkes over en 5 års periode.

Kostnader som **ikke** er innarbeidet:

Som tidligere nevnt har Helgelandssykehuset HF et stabilt behov for legespesialister i årene fremover, men allerede i dag har vi store utfordringer innenfor radiologi og nå også medisin i Mosjøen. For å opprettholde pasienttilbudet og også vaktturnus vil det være nødvendig med innleie. Dette er en situasjon som også vil gi utslag på økonomien i 2013, og vi ser ingen snarlig løsning på situasjonen inn i 2014 heller.

I forbindelse med tiltaksarbeidet og nå også utredning om fremtidens Helgelandssykehus, er det nødvendig med et enda nærere og godt samarbeid med de tillitsvalgte. Det er få tillitsvalgte i foretaket som er frikjøpt i større grad, og det er ønskelig å gjøre noe med dette.

I det viktige arbeidet med å utrede fremtidig organisering og videreutvikling av Helgelandssykehuset HF, så vil det være behov for bistand utenfra. Enten i form av ekstern konsulent eller ansettelse i prosjektstillinger.

Økte faglige krav til fødselsomsorgen gir også i årene fremover betydelige utfordringer. Implementeringen av de nye kravene vil redusere fødselsantallet, men samtidig øke behovet for personellressurser og kompetanseutvikling for jordmødre og gynekologer. I arbeidet med revidering av inntektsmodellen for somatikk sier også rapporten, at Helgeland har en større belastning på dette området enn andre foretak i Helse Nord.

Bruken av kostnadskrevenne medikamentet øker stadig i volum og kostnader. Det er fortsatt vanskelig å kontrollere refusjon mot faktisk forskrivning for medikamenter som administreres av pasientene selv.

Styret ber om at det vurderes særskilt finansiering til kostnadene som ikke er innarbeidet.

### **Kommentar til faglige plan premisser**

De anførte punktene i innledningen der helseforetaket er bedt om å komme med faglige innspill på planpremissene er sentrale. Disse bør suppleres med demografisk utvikling, der sterk økning i antall eldre, og økt satsning på kronikeromsorg og geriatri vil være en viktig premisse for resursbruk. Økt satsning på kvalitet og pasientsikkerhet krever også innsats på dokumentasjon, rapportering og kompetanseheving, noe som krever økt ressursinnsats i helseforetakene.

Når det gjelder lønnsomme investeringer /ENØK så er dette tatt med under innspill på investeringer.

## **Bærekraftsanalyse**

### **Forutsetninger:**

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter og kostnader står fast. Mulige effekter av endringer på befolkningen i Helse nord sin inntektsmodell er ikke tatt med i denne modellen.
- Premisser fra Helse nord er innarbeidet i modellen, mail av 5. april
- Antatt resultat for 2013 – er lik prognose og resultatkrav på +5 mill.kr. forutsatt effekt av tiltak på minst 20,0 mill. kr.
- Utgangspunkt i RHF sin investeringsplan fra styresak 72-2012 Plan 2013-2016, inkludert rullering av investeringsplan, styresak 117-2012 Investeringsplan 2013-2020 revidert.
- Justeringer av basisramme basert på innfasning av ny inntektsfordelingsmodell i somatikk, TSB og psykisk helsevern er tatt med slik de er kjent pr dags dato

### **Bærekraftsanalyse**

Utgangspunkt for 2013 for Helgelandssykehuset var et underskudd fra 2012 på 15 mill.kr. og et resultat krav på 5 mill.kr. noe som gir et budsjettavvik / tilpassningsproblem på 20 mill.kr. For 2013 er det nødvendig med en betydelig effekt av tiltakene. Noe av tiltaksarbeidet er ferdigstilt og noe er under arbeid, med stort fokus på gjennomføringen. På inntektssiden er det lagt inn de kjente forhold som Helgelandssykehuset får av endringer på basisrammen.

På bakgrunn av forutsetningene over er det gjort en analyse av Helgelandssykehuset sin bærekraft:

Bærekraftsanalyse XX HF (mill kr)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Vedtatt ramme 2013	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139
ISF og andre inntekter	445	445	445	445	445	445	445	445	445
Inndragning engangsbevilgning radiologi		-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Inntektsmodell somatisk virksomhet		20	36	48	48	48	48	48	48
Inntektsmodell psykisk helsevern		10	10	10	10	10	10	10	10
Inntektsmodell TSB		-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Kreftplan		0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lungeplan		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Nyreplan		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Samhandlingreform Ø-hjelp		-1	2	-12	-12	-12	-12	-12	-12
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 584</b>	<b>1 612</b>	<b>1 631</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>
Budsjetterte driftskostnader 2013 ekskl avskrivninger	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498
Ø-hjelpsplasser i kommunene	5	8	10						
Kostnadsøkning FIKS		5	14	18	18	18	18	17	10
Effekt innsparing pga . FIKS ?									
Uavklart ambulansesbåt situasjon		5	5	5	5	5	5	5	5
MR-kostnader		3	3	3	3	3	3	3	3
Ambulant akutteam		7	7	7	7	7	7	7	7
Rekrutteringskostnader		3	3	3	3	3	3	3	3
Nye Basefasiliteter Br.sund		1	1	1	1	1	1	1	1
Vedlikehold		10	10	10	10	10	10	10	10
<b>Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger</b>	<b>1 503</b>	<b>1 540</b>	<b>1 551</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 544</b>	<b>1 537</b>
Avskrivninger åpningsbalansen	50	45	45	45	44	44	42	28	10
Øvrige avskrivninger	23	29	29	31	33	35	37	40	43
<b>Sum avskrivninger</b>	<b>73</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>77</b>	<b>79</b>	<b>78</b>	<b>67</b>	<b>53</b>
Budsjettert netto renter 2013	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Endring renter		-1	-2	-4	-5	-7	-8	-9	-9
<b>Netto rente</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>-3</b>	<b>-5</b>	<b>-6</b>	<b>-6</b>
<b>Totale kostnader</b>	<b>1 579</b>	<b>1 617</b>	<b>1 626</b>	<b>1 620</b>	<b>1 620</b>	<b>1 620</b>	<b>1 618</b>	<b>1 605</b>	<b>1 584</b>
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>Økonomisk Resultat</b>	<b>5</b>	<b>-5</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>45</b>
<b>Vedtatt resultatkrav</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak</b>	<b>0</b>	<b>-10</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>40</b>

Tabellen over viser et resultat for 2013 lik prognose som er et overskudd på 5 mill.kr.

Resultatet for 2014 viser et avvik mot resultatkravet på -10 mill.kr. som er et resultat av de økte kostnadene som er lagt inn i modellen, som er større enn forventet økning i inntektene selv ved innfasing av nye midler gjennom inntektsmodellen. I tillegg er det som skrevet under avsnitt driftstiltak/økt finansiering kostnader som ikke er medtatt i denne analysen.

For 2015 vil Helgelandssykehuset bli kompensert enda mer i gjennom somatikk modellen fra Helse Nord, slik at resultatet blir lik resultatkravet. Fra 2016 og i årene fremover viser simuleringen et resultat bedre enn resultatkravet, og dette forbedrer seg ytterligere i 2020 og 2021 når avskrivningene på åpningsbalansen blir redusert.

Øvrige avskrivninger holder seg på omtrent samme nivå de neste årene. Investering i MR og CT gir noe økte avskrivninger, da disse ble tatt i bruk i slutten av 2012. De totale avskrivninger vil gradvis bli noe redusert.



## Kontantstrøm

Analysen under viser at ved de gitte forutsetninger i bærekraftsanalysen over, med en prognose lik resultat krav på 5 mill.kr. for 2013 vil likviditeten forbedres (Se likviditetsprognose under). Forbedringen av likviditeten er i hovedsak basert på et resultat av et investeringsvolum som er lavere enn avskrivningene.

Likviditetsberegning	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>									
Budsjettert resultat	5	5	5	5	5	5	5	0	0
Avskrivninger/nedskrivninger	73	75	75	76	77	79	78	67	53
Diff pensjonskostnad/premie									
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet									
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>78</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>81</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>83</b>	<b>67</b>	<b>53</b>
<b>Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>									
Ubrukte investeringsgrammer tidligere år	-13	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Investeringsbudsjett vedtatt i investeringsplan	-59	-36	-37	-43	-43	-43	-43	-45	-45
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-72</b>	<b>-37</b>	<b>-38</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-46</b>	<b>-46</b>
<b>Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>									
Innbet ved opptak av lån prosjekt x									
Innbet ved opptak av lån prosjekt y									
Avdrag lån									
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Netto endring i kantarer</b>	<b>6</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	<b>40</b>	<b>21</b>	<b>7</b>
<b>IB 01.01</b>	<b>-102</b>	<b>-96</b>	<b>-54</b>	<b>-12</b>	<b>25</b>	<b>64</b>	<b>104</b>	<b>144</b>	<b>165</b>
<b>UB 31.12</b>	<b>-96</b>	<b>-54</b>	<b>-12</b>	<b>25</b>	<b>64</b>	<b>104</b>	<b>144</b>	<b>165</b>	<b>173</b>

## Alternativ simulering

Som et alternativ til bærekraftsanalysen der resultatmål oppnås i 2013, er det under foretatt en analyse av bærekraften for Helgelandssykehuset med et resultat på -10 mill. kr for 2013, basert på 15 mill.kr. høyere kostnader enn eksemplet ovenfor.

Bærekraftsanalyse XX HF (mill kr)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Vedtatt ramme 2013	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139	1 139
ISF og andre inntekter	445	445	445	445	445	445	445	445	445
Inndragning engangsbevilgning radiologi		-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Inntektsmodell somatisk virksomhet		20	36	48	48	48	48	48	48
Inntektsmodell psykisk helsevern		10	10	10	10	10	10	10	10
Inntektsmodell TSB		-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Kreftplan		0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lungeplan		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Nyreplan		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Samhandlingreform Ø-hjelp		-1	2	-12	-12	-12	-12	-12	-12
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 584</b>	<b>1 612</b>	<b>1 631</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>	<b>1 629</b>
Budsjetterte driftskostnader 2013 ekskl avskrivninger	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498	1 498
Ø-hjelpsplasser i kommunene	5	8	10						
Kostnadsøkning FIKS		5	14	18	18	18	18	17	10
Effekt innsparing pga . FIKS ?									
Uavklart ambulansesbåt situasjon		5	5	5	5	5	5	5	5
MR-kostnader		3	3	3	3	3	3	3	3
Ambulant akutteam		7	7	7	7	7	7	7	7
Rekrutteringskostnader		3	3	3	3	3	3	3	3
Nye Basefasiliteter Br.sund		1	1	1	1	1	1	1	1
Vedlikehold		10	10	10	10	10	10	10	10
<b>Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger</b>	<b>1 503</b>	<b>1 540</b>	<b>1 551</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 545</b>	<b>1 544</b>	<b>1 537</b>
Avskrivninger åpningsbalansen	50	45	45	45	44	44	42	28	10
Øvrige avskrivninger	23	29	29	31	33	35	37	40	43
<b>Sum avskrivninger</b>	<b>73</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>77</b>	<b>79</b>	<b>78</b>	<b>67</b>	<b>53</b>
Budsjettert netto renter 2013	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Endring renter		-1	-2	-4	-5	-7	-8	-9	-9
<b>Netto rente</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>-3</b>	<b>-5</b>	<b>-6</b>	<b>-6</b>
<b>Totale kostnader</b>	<b>1 579</b>	<b>1 617</b>	<b>1 626</b>	<b>1 620</b>	<b>1 620</b>	<b>1 620</b>	<b>1 618</b>	<b>1 605</b>	<b>1 584</b>
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>	<i>-15</i>
<b>Økonomisk Resultat</b>	<b>-10</b>	<b>-20</b>	<b>-10</b>	<b>-6</b>	<b>-6</b>	<b>-6</b>	<b>-4</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Vedtatt resultatkrav</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak</b>	<b>-15</b>	<b>-25</b>	<b>-15</b>	<b>-11</b>	<b>-11</b>	<b>-11</b>	<b>-9</b>	<b>4</b>	<b>25</b>

Denne bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset da naturlig nok forverrer det økonomiske resultatet i årene fremover, og da spesielt i 2014. Likevel bedres den økonomiske utviklingen fra år 2015, selv om resultatkrav ikke oppnås før i 2020.

Likviditeten vil ved et budsjettert resultat på minus 10 mill.kr. likevel forbedre seg i årene fremover. Dette fordi avskrivningstakten er høyere enn investeringene og negativt resultat.

Likviditetsberegning	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>									
Budsjettert resultat	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10
Avskrivninger/nedskrivninger	73	75	75	76	77	79	78	67	53
Diff pensjonskostnad/premie									
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet									
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>63</b>	<b>65</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>67</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>57</b>	<b>43</b>
<b>Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>									
Ubrukte investeringsgrammer tidligere år	-13	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-59	-36	-37	-43	-43	-43	-43	-45	-45
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-72</b>	<b>-37</b>	<b>-38</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-44</b>	<b>-46</b>	<b>-46</b>
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Netto endring i kontanter</b>	<b>-9</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>-3</b>
<b>IB 01.01</b>	<b>-102</b>	<b>-111</b>	<b>-84</b>	<b>-57</b>	<b>-35</b>	<b>-11</b>	<b>14</b>	<b>39</b>	<b>50</b>
<b>UB 31.12</b>	<b>-111</b>	<b>-84</b>	<b>-57</b>	<b>-35</b>	<b>-11</b>	<b>14</b>	<b>39</b>	<b>50</b>	<b>48</b>

## Tiltaksplan

Helgelandssykehuset har i utgangspunkt en tiltaksplan for 2013 på 39,1 mill.kr. Overheng fra 2012 er på 7,1 mill.kr. Arbeidet med omstillingsprosessen 2012-2013 er omstendelig og er krevende, slik at tiltaksplanen på enkelte områder er noe forsinket. Dette medfører at helårs effekten på tiltaksplanen som er på 39,1 mill.kr. opprettholdes, men det forventes ikke full effekt i 2013. Dette fordi enkelte tiltak ikke er effektuert ennå. Den forventede tiltakseffekt for 2013 er estimert til ca. 20 mill.kr.

TILTAKSPLAN 2013			
nr	Tiltakets "navn"	Funksjons område	Planlagt økonomisk effekt 2013 i 1000 kr
	Redusere fristbrudd		3 600
	Sterke styring av reisevirksomhet		4 500
	Årsplanlegging av aktivitet, fravær og bemanning for legegruppen		1 250
	Årsturnus og timebank til ferieavvikling		5 500
	Ferieavvikling fødestuer Brønnøysund		300
	Stening fødestua Mosjøen		500
	Stening fødeavdeling Sandnessjøen		500
	Stening fødeavdeling Mo i Rana		500
			0
	<b>Totalt Foretaket</b>		<b>16 650</b>
	Ferieavvikling døgnavdeling psykiatri		250
	Stening døgnavdeling psykiatri MIR		250
	Ferieavvikling rusavdeling mir		0
			0
	<b>Totalt Psykiatri</b>		<b>500</b>
	Ferieavvikling ortopedi MIR		0
	Ferieavvikling kirurgi MSJ		0
			0
	<b>Totalt Kirurgisk omr</b>		<b>0</b>
	Reduksjon medisinske senger MIR		2 200
	Reduksjon medisinske senger MSJ		700
	Reduksjon medisinske senger SSJ		300
			0
	<b>Totalt Medisinsk omr</b>		<b>3 200</b>
	Justere poliklinisk aktivitet		500
	Øke andel nødvendige kontroller fra eget nedslagsområde		1 000
	OSAS vurderes avviklet		400
			0
	<b>Totalt Poliklinisk akt</b>		<b>1 900</b>
	Oppsigelse Helsepark avtale		600
	Gjennomgang av avtale med Helgeland rehab.		250
	Diverse tiltak Høykostnadsmedisin		500
	Innføre bedre kontroll med avregning gjestepasienter psykiatri		500
			0
	<b>Totalt Diverse enkelttiltak</b>		<b>1 850</b>
	Salg av boliger MSJ		2 000
	Leiekontrakt med Nordland		0
	Fylkeskommune		200
	Tannbehandling i narkose		700
	Energiltak MSJ		450
	Energiltak SSJ		600
	Effektivisering teknisk drift/renhold MIR		200
	Effektivisering teknisk drift/renhold MSJ		100
	Effektivisering teknisk drift/renhold SSJ		200
	Nytt distribusjonssystem behandlingshjelpemidler		200
	Gjennomgang system og rutiner behandlingshjelpemidler		100
	Utleie av lokaler i Mosjøen		500
			0
	<b>Totalt Bygg og tekniske fag</b>		<b>5 250</b>
	Forbedring innkjøp		1 500
	Organisere stab og støttefunksjon		250
	Sikre korrekt kodepraksis		1 000
	Organisasjons og ledelseprosjekt		1 000
	Justere strikt ambulansébåter		500
	Justere ambulanse Vega		500
	System for transport akutt psykiatri		500
	Forbedret ressurskoordinering		500
	Utarbeidelse av rutine for hjemtransport dagtid		500
	Flytting av ambulansestasjon MIR		200
	LV-tjenester til kommunene		500
			0
	<b>Totalt styring støtte, org. Og ledelse</b>		<b>6 950</b>
	Reduksjon flykostnader		1 000
	Reduksjon taxikostnader		1 800
			0
	<b>Totalt Pasientreiser</b>		<b>2 800</b>
	<b>SUM nye tiltak 2013</b>	<b>Totalt</b>	<b>39 100</b>

Helgelandssykehuset HF er fornøyd med arbeidet som er gjort med revidering av inntektsmodellen, som viser at Helgeland skal ha en ”større del av kaka” basert på befolkningens behov for helsetjenester. Disse økte rammene gir Helgelandssykehuset HF handlingsrom til å utvikle foretaket, men det er da viktig at økning i rammen ikke samtidig blir brukt kun til å finansiere nye økte kostnader.

Helseforetakene i Helse Nord

Sendes kun per e-post

Deres ref.:

Vår ref.:  
2012/50-34/ 110

Saksbehandler/dir.tff.:  
Erling Bang, 75 51 29 56

Sted/dato:  
Bodø, 22.02.2013

## **Budsjettbrev 1 – Plan 2014-2021, inkludert rullering av investeringsplan**

— Herved orienteres det om oppstart av Plan 2014-2021, inkludert rullering av investeringsplan. Helse Nord RHF ber om tilbakemelding på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen frem til 2021.

Det vises til Helse Nord RHF's styresak 72-2012 Plan 2013-2016, inkludert rullering av investeringsplan, styresak 117-2012 Investeringsplan 2013-2020 revidert.

Helse Nord's vedtatte investeringsplan og plan 2014-2021 skal rulleres i styremøte i Helse Nord RHF

19. juni 2013. Dette vil danne planpremissene for helseforetakenes budsjetter for perioden.

Helseforetakene i Helse Nord inviteres med dette til å komme med innspill til plan og budsjettarbeidet. Innspill bes sendt Helse Nord RHF administrativt innen 24. mai. 2013, og styrebehandlet innen 6. juni 2013. Detaljert fremdriftsplan for budsjettarbeidet og frister følger av vedlegg.

### **Mål for budsjettprosessen**

Viktige mål for budsjettprosessen er blant annet:

- langsiktig fokus som skal gi helseforetakene forutsigbarhet i planrammene
- sikre at hvert helseforetak og Helse Nord samlet har et økonomisk bærekraftig opplegg
- dialog mellom RHF og HF som skal gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill
- en prosess hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni.

### **Tilbakemelding fra helseforetakene**

Det vil bli avholdt et arbeidsmøte (video) med hvert enkelt HF. Agenda står i vedlegg 1. Frist for administrativ tilbakemelding til Helse Nord RHF er 24. mai 2013. Frist for styrebehandling av tilbakemelding i HF-styrene er 6. juni 2013. HF-styrene bes om aktivt å ta stilling til og signalisere:

- økonomisk status og tilpasningsutfordringer neste 8 år. Dette krever en presentasjon til HF-styrene av langsiktige økonomiske utfordringer, økonomisk bæreevne av fremtidige investeringer og iverksetting av andre planer og tiltak. Drøfting av strategier og eventuelle nødvendige tiltak for å realisere økonomiske mål med bakgrunn i den

langsiktige økonomiske analysen. I denne sammenheng må en særlig drøfte konsekvenser for ansatte og pasienttilbud.

- Vurdering av størrelsen og fordeling av anbefalt investeringsramme for perioden med særlig fokus på analyse av driftsøkonomiske konsekvenser av denne.
- Styrets innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan
- Styrets innspill til driftsbudsjettet og forventninger om økt finansiering til nye vedtatte tiltak
- Vurdering av nivå og fremdrift av egen investeringsplan
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom eller bidra til gjennomføring av samhandlingsreformen.

Helseforetakene må oppdatere bærekraftsanalyser, kontantstrøm og lånebehov på bakgrunn av investeringsplanen innen 24. mai.

### **Foreløpige faglige planpremisser**

Helse Nord RHF har lagt følgende foreløpige føringer i planarbeidet. Helseforetakene inviteres til å komme med innspill.

- Kvalitet i pasienttilbudet
- Pasientsikkerhetsprogrammet
  - Innsatsområdene innen pasientsikkerhetsprogrammet (5-årig program), eks. trygg kirurgi, behandling hjerneslag, fall osv)  
<http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no/no/I+trygge+hender>
- Riktig behandling på riktig sted
  - telemedisin /tilpasset struktur til fremtidig teknologi
  - desentralisering av kontroller
  - samhandlingsreformen
    - utvidelse av reformen til også og gjelde psykisk helse og tsb
  - overforbruk
- Kompetanse
  - e-læring
  - jobbguidning
- Lønnsomme investeringer
  - eksempelvis ENØK

Helse Nord RHF planlegger tiltak på oppfølging av handlingsplanene for revmatologi, lunge- og nyresykdommer. Handlingsplan for kreftsykdommer er under arbeid. Nye handlingsplaner planlegges for fagområdene øye og hud samt ØNH. Plastikkirurgi skal styrkes. Det må vurderes om det behov for ytterligere styrking av fødselsomsorgen, gitt at det ikke blir endringer i nåværende organisering.

Nye regionale handlingsplaner for rehabilitering og geriatri legges fram i 2013. Innen rus og psykiatri er det flere krav fra Helse- og omsorgsdepartementet som kan medføre kostnader: Til DPS- døgnfunksjonen mv. Økt satsing på forskning i henhold til vedtatt opptrappingsplan bør vurderes.

Erfaringene fra Raskere tilbake ordningen må gjennomgås, og videreføring av gode tiltak vurderes.

Kveldsåpne poliklinikker må vurderes, og aktuelle fagområder Psykisk helsevern kan være aktuelt.

### **Økonomiske planpremisser**

Oppdatering av plan 2014-2021 baseres på følgende premisser:

- Faglige premisser bygger på rullering og oppdatering av vedtatt plan 2013-2020 revidert.
- Oppdatering av kriterieverdiene i somatikk modellen gjennomføres som vanlig. Det vil foretas vurdering av innfasing av særskilte bevilgninger i modellen, samt gjennomføres evaluering av modellen i løpet av 2012.
- Helse Nord legger til grunn en forventning om 1 % årlig realvekst i helsesektoren
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell, dvs. forventning - 41mill kroner pr. år som følge av befolkningsendringer
- Det vil stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet
- Fortsatt gradvis implementering av ny inntektsmodell for TSB og psykisk helsevern (full effekt fra 1.1.2014)

### **Nærmere om rammer**

- Tidligere vedtak om å fordele 21 mill kroner vil bli fulgt opp, se tabell 3
- I tillegg viser foreløpig fremskrivning at Helse Nord vil ha et ytterligere økonomisk handlingsrom opp mot 100 mill kroner stigende til 150-200 mill kroner i slutten av perioden
- Når det gjelder ny investeringer må dette håndteres gjennom og omprioritere vedtatt investeringsplan eller disponere det økte handlingsrommet som de realiserte overskudd i Helse Nord vil gi.

### **Resultatkrav og investeringer**

#### ***Resultatkrav HF***

Med bakgrunn i bærekraftsanalysene som gjennomføres vil vedtatte resultatkrav gjennomgås og vurderes.

#### ***Rullering investeringsplan***

Rullering av investeringsplan tar utgangspunkt i vedtatt investeringsplan 2013-2020 All kommunikasjon om investeringsplan og endringer tar utgangspunkt i vedtatt investeringsplan som fremkommer av vedlagte oversikt.

Med vennlig hilsen

Hilde Rolandsen  
signert  
Eierdirektør

Jann-Georg Falch  
signert  
Økonomidirektør

Vedlegg 1                    Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2014-2021

Vedlegg 2                    Vedtatt investeringsplan 2013-2020

Vedlegg 3                    Nye tiltak i planperioden

## Vedlegg 1

### Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2014-2021

April 2013	Budsjettmøter i forbindelse med oppfølgingsmøter, avklaringer av forventninger, budsjettpremisser og føringer  Agenda:  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Gjennomgang av fremdrift i investeringsplanen<ol style="list-style-type: none"><li>a. Herunder årlig investeringsramme</li><li>b. Tidspunkt for overføring fra anlegg under utførelse til bruk (avskrivninger med mer)</li></ol></li><li>2. Resultatkrav</li><li>3. Likviditet og lånebehov</li><li>4. Økonomisk bærekraft i foretaket</li><li>5. Dokumentasjonskrav for nye forslag til investeringer (investeringsanalyse)</li><li>6. Dokumentasjonskrav til nye ønsker om driftstiltak</li><li>7. Andre forhold</li></ol>
24. mai 2013	Frist for administrativt innspill fra helseforetakene til rullering 4- årig budsjett, inkl rullering investeringsplan. Helseforetakets bærekraftsanalyse skal være oppdatert for å sikre konsistens med rullering investeringsplan
6. juni 2013	Frist for HF-styrebehandling av innspill til rullering 4- årig budsjett, inkl rullering investeringsplan og bærekraftsanalyse
19. juni 2013	RHF-styret behandler styresak om Plan/Budsjett neste 4 år, inkl rullering investeringsplan neste 8 år
10./11. okt 2013	Budsjettmøter i forbindelse med oppfølgingsmøter
14. oktober	Statsbudsjett 2014
Ca xx. okt 2013	Oppdatert bærekraftsanalyse, likviditetsprognose og samlet tiltaksplan for å nå fastsatt resultatkrav for neste år (administrativt behandlet) oversendes Helse Nord RHF. Innspill til Statsbudsjett år n+2 sendes RHF.
30. oktober	RHF-styret behandler sak om rammer/føringer og midlertidig oppdragsdokument 2014
19. desember	Frist for endelig budsjettbehandling i Helseforetaksstyret



Februar 2014

Konsolidert budsjett behandles i RHF-styret.

**Vedlegg 2**
**Investeringsrammer 2013-2020**

Revidert investeringsplan 2013-2020	Tidligere år	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Helset Finnmark HF</b>										
Rue helsestasjon	20 000	10 000								
Sjøveier sykehus K. Karasjøen		1 000	2 000	17 000	20 000					
Sjøveier sykehuset Åsa			2 000	4 000	44 000	50 000				
Stokkhammerhelsestasjon		10 000	10 000	10 000	10 000	10 000				
K. Karasjøen helsestasjon	15 000	40 000	50 000	60 000	300 000	400 000	200 000	135 000		
Hammerfest helsestasjon										300 000
Totalt utvalgte investeringer		36 100	36 000	34 000	30 000	30 000	30 000	40 000	40 000	40 000
<b>Sum Helset Finnmark</b>		<b>97 100</b>	<b>103 000</b>	<b>125 000</b>	<b>404 000</b>	<b>490 000</b>	<b>230 000</b>	<b>175 000</b>	<b>40 000</b>	<b>340 000</b>
<b>UHM HF</b>										
Utvikling og oppfølging behandling	20 000	20 000								
Renaas behandlingssenter			1-1 000							
Utvikling og oppfølging behandling								200 000	250 000	250 000
Utvikling og oppfølging behandling	39 000	30 000	30 000	200 000	250 000	250 000	200 000	312 000		
Ressursutvikling	20 000	10 000	100 000	150 000	85 000					
Helsestasjon		3 000								
Helsestasjon, oppfølging		10 000								
Helsestasjon		1 000								
PEH-analyser				80 000	80 000					
Økt trykkløst			70 000							
Totalt utvalgte investeringer		107 000	110 000	105 000	100 000	70 000	100 000	150 000	150 000	150 000
<b>Sum UHM</b>		<b>161 000</b>	<b>497 000</b>	<b>645 000</b>	<b>671 000</b>	<b>360 000</b>	<b>300 000</b>	<b>688 000</b>	<b>400 000</b>	<b>400 000</b>
<b>NLSH HF</b>										
Utvikling og oppfølging behandling	955 800	398 900	251 200	452 000	450 000	400 000	400 000	287 000		
Prøveutrustning	3 100	10 000								
Erverv av utrustning			35 000							
Utvikling og oppfølging behandling				38 000						
Utvikling og oppfølging behandling	251 400	228 100	242 700	258 000	82 000					
Prøveutrustning	2 000	4 800								
Helsestasjon			30 000		9 100	9 100				
Økt trykkløst			30 000							
Totalt utvalgte investeringer	40 000	37 500	40 000	40 000	50 000	70 000	70 000	70 000	70 000	70 000
<b>Sum NLSH</b>	<b>888 800</b>	<b>688 400</b>	<b>788 000</b>	<b>681 100</b>	<b>468 100</b>	<b>470 000</b>	<b>367 000</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>	<b>70 000</b>
<b>Helgelandssykehuset HF</b>										
Økt trykkløst		10 000	20 000							
Totalt utvalgte investeringer		32 400	38 700	38 400	37 100	42 500	42 500	42 500	42 500	45 000
<b>Sum Helgelandssykehuset</b>		<b>42 400</b>	<b>68 700</b>	<b>36 400</b>	<b>37 100</b>	<b>42 600</b>	<b>42 600</b>	<b>42 600</b>	<b>42 600</b>	<b>45 000</b>
<b>Helset Nord</b>										
Sykehusapotek		24 000	13 000	13 000	3 000	3 000				
RHF Fellesregionale K. prosjekt	162 100		224 000	223 000	171 000	135 000	80 000	80 000	80 000	80 000
RHF Fellesregionale										
<b>Sum sykehusapotek og Helset Nord</b>		<b>24 000</b>	<b>237 000</b>	<b>236 000</b>	<b>174 000</b>	<b>138 000</b>	<b>80 000</b>	<b>80 000</b>	<b>80 000</b>	<b>80 000</b>
<b>Utdelt: buffer kostnadsøkning</b>										
<b>Utdelt: buffer</b>										
<b>Sum foretatt investeringer</b>		<b>1 039 300</b>	<b>1 482 100</b>	<b>1 728 400</b>	<b>1 767 200</b>	<b>1 488 800</b>	<b>1 102 600</b>	<b>1 300 600</b>	<b>812 600</b>	<b>816 000</b>

### Vedlegg 3

#### Prioritering av nye tiltak i planperioden.

Forslag til prioritering	2014	2015	2016	2017
Økt overskudd RHF for å øke investeringene				
Styrke regionale kompetansesentre	250	500	500	500
Miljølab UNN	800	800	800	800
Kompetansesenter NLSH	1 400	1 400	1 400	1 400
Kompetansesenter Valnesfjord	2 500	2 500	2 500	2 500
Inkontinenssenter	2 500	2 500	2 500	2 500
Tromsø undersøkelsen	3 000	3 000		
Svalbard	1 200	1 200	1 200	1 200
Økt kjøp Private				
Bryst rekonstruksjon				
Kreftplan	2 000	2 000	2 000	2 000
Lungeplan	2 500	2 500	2 500	2 500
Nyreplan	2 500	2 500	2 500	2 500
Revmatologi	1 000	1 000	1 000	1 000
Pasientsikkerhet	1 450	3 950	6 550	6 550
<b>Sum forslag</b>	<b>21 100</b>	<b>23 850</b>	<b>23 450</b>	<b>23 450</b>