



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
47/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	30.5.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Stig Arne Bakken

Forberedende virksomhetsplan 2019

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) tar til etterretning at det i økende grad er utfordrende å opprettholde dagens ambisjonsnivå innen pasientbehandling, forskning og utdanning og samtidig ivareta vedlikeholds- og investeringsbehovene.
2. Styret slutter seg til direktørens strategi og fremdriftsplan for virksomhetsplanleggingen for 2019.

Bakgrunn

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) vedtok i styresak 71/2016 *Virksomhetsplanlegging UNN årshjul* at den årlige virksomhetsplanleggingen skal gjøres i vårhalvåret, mens langtidsplanleggingen gjøres på høsten. I tråd med vedtaket i styresaken er arbeidet med virksomhetsplanleggingen for 2019 startet i UNN.

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om virksomhetsplanleggingen for 2019, og å be om styrets tilslutning til valg av strategi for planleggingen.

Saksutredning

Virksomhetsplanlegging 2019 – prosess ble vedtatt i direktørens ledergruppe 20.12.2016. Virksomhetsplanleggingen gjøres i hovedsak på våren, og startet med aktivitetsplanlegging. Frister for ferdigstilling av aktivitetsplaner, tiltaksplaner, indikatorark og dialogavtaler er overholdt. Foreløpige dialogavtaler med tilhørende budsjett, plantall og tiltak skal drøftes og godkjennes av direktøren. Oppfølgende dialogmøter holdes i mai. Direktøren vil komme tilbake til styret med status i arbeidet med virksomhetsplanlegging 2018 i junimøtet etter at dialogmøtene er gjennomført.

Plantall aktivitet

Det er utarbeidet felles mal for plantall, og plantall er levert fra klinikkene etter denne. Aktiviteten skal planlegges basert på behov, inkludert utvikling i befolkning, medisinsk og teknologisk utvikling og forbruksrater.

Mulighet for aktivitetsreduksjon skal vurderes basert på de samme kriteriene. De ferdige aktivitetsplanene er diskutert i ledergruppen. Plantall for 2019 er andre år det er gjort på samme modell.

Foreløpig identifisert omstillingsutfordring

Årlige omstillingsutfordringer varierer, og er et resultat av endrede eksterne forutsetninger, interne prioriteringer samt endrede kostnader og inntekter. Økte kostnader som gjelder IKT, A-fløy og PET-senter, interne prioriteringer, endring i inntektsfordelingsmodell for utdanning utgjør størstedelen av omstillingsutfordringen som foreløpig er på 61,7 mill kr, og inkluderer:

- 31 mill kr som helårsvirkning av vedtak i 2018
- 47,5 mill kr i økte avskrivningskostnader for A – fløya/Pet – sentret med flere.
- 20 mill kr til interne prioriteringer
- 8 mill kr som følge av endrede rentebetingelser

Det er foreløpig ikke tatt høyde for økt vedlikehold og ombygging.

Fordeling omstillingsutfordring

Det er enighet om at flat fordeling av omstillingsutfordringen ikke er en god metode, og UNN har derfor gjennom flere år deltatt i prosjekter som har arbeidet med kostnadssammenligninger (benchmarking) med andre sykehus. Det har gjennom disse arbeidene ikke lyktes å identifisere virksomhetsområder, klinikker eller avdelinger i UNN som har et åpenbart høyere eller lavere relativt kostnadsnivå enn andre. Denne metoden er derfor nå forlatt som utgangspunkt for budsjettarbeid. Det arbeides videre i et felles nasjonalt prosjekt med utvikling av kostnad per pasient (KPP) som metode. Dette arbeidet kan tidligst anvendes i budsjettarbeidet for 2020. Flat fordeling av omstillingsutfordringen basert på klinikkenes/ sentrenes lønnsbudsjett er derfor, til tross for svakheter, det beste tilgjengelige utgangspunktet for å fordele innsparingskravene. Etter gjennomgang, diskusjon og prioritering av plantall for aktivitet kan fordelingen for omstillingsutfordring bli justert.

Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Krav om å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling opprettholdes i 2019, og måles etter de samme parameterne som tidligere; aktivitet, ventetid, månedsverk og økonomi. Konkrete tiltak innenfor psykisk helse- og rusområdet skal prioriteres når potten på 20 mill kr til interne prioriteringer skal fordeles. For 2019 er dette ivarettatt da 10 mill gjelder gjestepasienter innen rusfeltet.

Tiltak

Arbeidet med å utarbeide tiltak startet i første budsjettkonferanse i januar. Utarbeidelse av tiltaksliste følges opp fortløpende, og blir igjen vurdert i forbindelse med dialogmøtene i mai. Hovedstrategien med kontinuerlig forbedring i alle ledd av virksomheten fortsetter. Til dialogmøtene var fordelingen av 39,7 av de 61,7 mill kr avklart og utarbeidet tiltak for. Den økte omstillingsutfordringen identifisert nå i mai på 22 mill kr må det utarbeides ytterligere tiltak for. Direktøren kommer tilbake til dette i styremøtet i juni.

Investeringer

Behovet for investeringer er stort og ordinære investeringsrammer fra Helse Nord RHF er ikke tilstrekkelig i forhold til behovet for reanskaffelser, ny teknologi, ombygginger med mer. Det internt overskuddskrav på 60 mill kr i 2018 (i tillegg til 40 mill i krav fra RHFet) for å øke investeringsrammene påfølgende år har som følge av krevende økonomi i 2018 måtte fravikes i 2019.

Bærekraftanalyse og likviditet

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en omstillingsutfordring på 48 mill kr i 2019, og gradvis økende til 637 mill kr i 2025. Omstillingsutfordringen er basert på kjente endringer i inntekter og kostnader pr mars og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr. Det er også tatt høyde for nye interne prioriteringer og satsninger på 50 mill kr fra og med 2020, samt årlig videreføring av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. I tillegg er det satt av 10 mill kr årlig til uforutsette forhold samt 30 mill kr til langtidsplan i 2020. Det er også forutsatt

at økonomisk resultat i 2018 blir i henhold til plan. Oppdatert likviditetsanalyse viser en positiv likviditet i hele perioden 2019-2025, og det vil ikke være behov for å trekke av kredittrammen.

Medvirkning

Saken blir av tidsmessige årsaker forelagt for UNN sine ansattes organisasjoner, vernetjenesten og brukerutvalgets arbeidsutvalg i felles medvirknings- og drøftingsmøte 24.5.2018. Protokoll(-er) fra dette møtet behandles som egen referatsak i styremøtet i UNN 30.5.2018.

Vurdering

UNN foretok et taktskifte i årshjulet for virksomhetsplanlegging i fjor, med årlig planlegging på våren, og langtidsplanarbeid på høsten. Taktskiftet har vært krevende rent kapasitetsmessig. Langtidsplanen, som legger grunnlag for årlig virksomhetsplanlegging har ikke vært mulig å prioritere i 2019. Pott til interne prioriteringer har vært utfordrende å finne rom for. For 2019 er denne potten bare 20 mill kr og fordelt slik; 10 mill kr til gjestepasienter innen rusfeltet og 10 mill kr til interne prioriteringer.

Simulering for de nærmeste årene med hensyn til omstillingsutfordringer viser at omstillingsutfordringer i økonomien vil vedvare. Sammen med befolkningsutvikling, medisinsk og teknologisk utvikling, økende vedlikeholds- og ombyggingsbehov og satsinger i strategisk utviklingsplan gir dette store krav til omstilling i årene fremover. Det er direktørens vurdering at det i økende grad vil bli utfordrende å opprettholde dagens ambisjonsnivå innen pasientbehandling, forskning og utdanning og samtidig ivareta vedlikeholds- og investeringsbehovene.

Identifisering av tiltak for 2019 er gjennomført for 39,7 mill kr av omstillingsutfordringen. Den økte omstillingsutfordringen på 22 mill kr vil bli diskutert i mai og direktøren vil komme tilbake til styret med tiltak for dette beløpet i junimøtet. Samtidig jobber klinikkene med å identifisere ytterligere tiltak for 2018 for å ivareta forutsetningen om budsjettbalanse i 2018.

Hovedstrategien med kontinuerlig forbedring i alle ledd av virksomheten fortsetter, samtidig som enkelte klinikkovergripende tiltak vil utredes nærmere. Hovedargumentet for å starte planleggingen tidligere på året er å øke kvaliteten i planarbeidet, med tilstrekkelig tid til prosessene som kreves for utredning, planlegging og iverksetting av prioriteringer og tiltak. Investeringsbehovet i medisinteknisk utstyr, teknisk utstyr, ombygginger med mer, er større enn de tildelte investeringsrammene fra Helse Nord RHF. Direktøren mener at selv om det er behov for et internt overskuddskrav for å ivareta etterslepet innen investeringer har den krevende situasjonen med å konsolidere økonomien i 2018 gjort det nødvendig å fravike dette overskuddskravet i 2019. Direktøren anbefaler at styret slutter seg til den foreslåtte prosess og strategi for virksomhetsplanleggingen for 2019.

Tromsø, 18.5.2018

Marit Lind (s.)
konstituert administrerende direktør

Vedlegg 1: Saksfremlegg forberedende virksomhetsplanlegging 2019



Sak: Forberedende Virksomhetsplanlegging 2019
Til: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra: Gøril Bertheussen / Lars Øverås
Møtedato: 30.5.2018

Saksfremlegget redegjør for:

1. Planlagt prosess for virksomhetsplanleggingen 2019
2. Plantall aktivitet
3. Foreløpig omstillingsutfordring
4. Premisser for fordeling av omstillingsutfordring
5. Tiltak
6. Investeringer
7. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

1. Planlagt prosess for virksomhetsplanleggingen 2019

Virksomhetsplanlegging 2019 – prosess ble vedtatt i direktørens ledergruppe i desember 2017. Første virksomhetsplankonferanse ble holdt 24. januar 2018 for direktørens ledergruppe, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud. Tema i konferansen var foreløpig omstillingsutfordring, fordeling av innsparingskrav og aktivitetsplanlegging.

I februar og mars har det vært to møter hvor hovedtemaet har vært klinikkens plantall som grunnlag for en felles prioriteringsdiskusjon med tilhørende beslutning om fordeling av omstillingsutfordring per klinikk. Ledersamlingens dag 2, 16. mars, skulle brukes til virksomhetsplanlegging i klinikkene og sentrene, og endelige tiltakspakker skulle ferdigstilles og besluttes. Tiltaksarbeidet ble forlenget til 25. april 2018 hvor alle da skulle levere risikoreviderte tiltak. Detaljering av tiltakene og iverksettelsesplanlegging fortsetter frem til dialogmøtene i mai.

Det skal være en halvdags virksomhetsplankonferanse 13. juni 2018 med hovedfokus på oppsummering av virksomhetsprosessen for 2019 og dialogmøtene.

Foreløpige dialogavtaler med tilhørende budsjett, plantall og tiltak skal drøftes og godkjennes av direktøren. Dialogmøtene holdes i mai.

2. Plantall aktivitet

Det er utarbeidet felles mal for plantall, og klinikkene har levert plantall for 2019 innen aktivitetsdata. Aktiviteten skal planlegges basert på behov, inkludert utvikling i befolkning, medisinsk og teknologisk utvikling og forbruksrater. Mulighet for aktivitetsreduksjon skal vurderes basert på de samme kriteriene. Klinikkene skal levere plantall for heldøgnsopphold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner/aktiviteter, liggedøgn, operasjonsaktivitet, laboratorieanalyser og røntgenundersøkelser. Frist for å levere plantallene ble satt til 2. mars 2018 (23. mars for laboratorieanalyser (Diagnostisk klinikk, medisinsk klinikk og Barne- og



ungdomsklinikken), røntgenundersøkelser (diagnostisk klinikk) og Operasjons- og intensivklinikken).

3. Identifisert omstillingsutfordring 2019

Omstillingsutfordringen er et resultat av endrede eksterne forhold, interne prioriteringer og endrede kostnader og inntekter. Omstillingsutfordring pr mai 2018 var 61,7 mill kr, tabell 1.

Tabell 1 omstillingsutfordring for 2019

OMSTILLINGSUTFORDRING 2019	2019
Inngangshastighet	0,0
Engangskostnader 2018	-4,3
Sum korreksjon for engangseffekter	-4,3
Kapitalkompensasjon UNN Tromsø (A-fløya)	-20,0
Innfasing inntektsmodell utdanning	8,0
Innfasing og oppdatering modell psykisk helse	-4,0
Styrking HF	-6,8
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (0,7 %):	
Herav basisramme	0,0
Herav reduserte takster/ISF	15,0
Effektiviseringskrav (pasientreiser og klinisk farmasi)	3,3
Endring labtakster	0,0
Sum endrede eksterne inntektsforutsetninger	-5
Økte IKT kostnader	7,0
Økte kostnader PET-senteret (produksjon radiofarmaka)	3,0
Endring avskrivninger og rentekostnader (årseffekt A-fløy og PET+ øvrige)	47,5
Prioriteringer 2019	20,0
Langtidsplan	0,0
Omstillingsutfordring identifisert mai 2019	22,0
Helårvirkning av vedtak 2018	31,0
Endring investeringsbudsjett	-60,0
Sum endrede internt påførte økte utfordringer	70,5
Omstillingsutfordring UNN	61,7
Omstillingsutfordring i %	0,8 %
Årlig endring omstillingsutfordring	0

Inngangshastighet

Det forutsettes et resultat i henhold til internt resultatmål slik at inngangshastigheten for 2018 er i balanse.

Engangskostnader 2018

Engangskostnader i 2018 gjelder styrking av Operasjons- og intensivklinikken før innflytting i A-fløya.



Kapitalkompensasjon PET-senter

Rammene til UNN øker med 10 mill kr gjennom kapitalkompensasjon for A-Fløya.

Innfasing oppdatert inntektsmodell psykisk helsevern og TSB

Inntektsmodellen for psykisk helsevern og TSB er oppdatert og det er besluttet en gradvis innfasing av effektene. For UNN utgjør dette 4 mill kr i økte rammer i 2019.

Revidering inntektsmodell utdanning

Foreløpig rapport vedrørende revidering av utdanningsforholdet i inntektsmodellen i somatikk viser at rammene til UNN blir redusert med 35,8 mill og som fases inn over flere år. For UNN utgjør dette 8 mill kr i 2019.

Styrking HF

UNN får 6,8 mill kr i økte rammer i 2019 til generell styrking.

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform

Det legges til grunn at avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen vedvarer og medfører samlet sett en reduksjon i rammene for UNN på 15,00 mill kr for 2019.

Effektiviseringskrav

Helse Nord RHF reduserer basisrammen til alle foretakene i et effektiviseringskrav som for UNN utgjør 3,3 mill kr.

Økte IKT-kostnader

Oppdatert oversikt fra Helse Nord IKT viser at IKT-kostnadene øker med 7 mill kr i 2019. Dette gjelder renter og avskrivninger av prosjekter, igangsatte prosjekter og driftskostnader.

Økte kostnader PET-senter

Netto økte kostnader for PET-senteret utgjør 3,0 mill kr. Dette gjelder produksjon av radiofarmaka

Endring i renter og avskrivninger

Renter og avskrivninger øker med 47,5 mill kr i 2019.

Egne prioriteringer

Erfaringstall viser at det årlig omprioriteres for ca. 50 mill kr. Når omstillingsutfordringen ble satt i mars ble beløpet satt ned til 20 mill kr. Beløpet som er satt av for er 10 mill til direktørens disponeringer og 10 mill kr for å finansiere gjestepasienter innen rusomsorgen.

Helårsvirkning av vedtak 2018

Vedtak som er gjort for 2018 gir helårseffekt i 2019. Dette utgjør 31 mill kr

Langtidsplan

Det settes ikke av for langtidsplan i 2019.

Økt overskuddskrav 2019

Det er behov for økte investeringsmidler i årene fremover, og en har tidligere hatt egne overskuddskrav som for 2018 var 60 mill kr. For 2019 reverseres dette.



Vedlikehold og ombygginger

Det er foreløpig ikke satt av særskilte midler til økt vedlikehold og ombygginger i 2019. Økte kostnader til vedlikehold og ombygginger vil øke omstillingsutfordringen.

Det er pr mai identifisert ytterligere 22 mill kr som omstillingsutfordring for 2019 som vil påvirke den videre prosessen. 14. mai skal dette diskuteres i sykehusledelsen og det er derfor ikke tatt med i tabell 1.

Tabell 2 økt omstillingsutfordring for 2019

Økt omstillingsutfordring 2019 - pr mai 2018	
	2019
Endring rentebetingelser - budsjettbrev 1 RHF	8,0
Driftskostnader operasjonsrobot	6,0
Leiekostnader kontorbygg PET	4,3
Avskrivninger PET bygg	3,8
SUM endring om stillingsutfordring	22,0

Endring rentebetingelser

I budsjettbrev 1 fra RHF er rentebetingelsene endret slik at dette medfører en økt omstillingsutfordring.

Driftskostnader operasjonsrobot

Helårsbruk av operasjonsrobot medfører økte driftskostnader på 6 mill kr. For 2019 kan dette beløpet være mindre, avhengig av når en har fått gjennomført innkjøp og tatt denne i bruk.

Leiekostnader PET

Husleien for kontoretasjene skal finansieres gjennom opphør av 3 andre leieforhold. Utflytting av Trofi skjer først i 2022 slik at dette medfører en omstillingsutfordring på 4,3 mill kr i 2019 – 2021.

Avskrivning PET bygg

Disse lå ikke inne i bærekraften som lå til grunn for opprinnelig omstillingsutfordring og utgjør 3,8 mill kr.

4. Fordeling av omstillingsutfordring

Flat fordeling av omstillingsutfordringen basert på klinikkenes/sentrenes lønnsbudsjett brukes som utgangspunkt for å fordele innsparingskravene.

Den gylne regel

Krav om å oppfylle den gylne regel opprettholdes i 2019, og måles etter de samme parametrene som tidligere; aktivitet, ventetid, månedsverk og økonomi. Av prioriteringer for 2019 er 10 mill kr satt av til fagfelt som inngår i den gylne regel.

Omstillingsutfordring som framkommer i tabell 2 er ikke fordelt enda.



5. Tiltak

Omstillingsutfordringen som ble satt i mars og fordelt pr klinikk / senter utgjorde 39,7 mill kr som ble fordelt pr klinikk. Fristen for tiltaksinnlevering ble satt til 25. april, mens Opin har fått en frist til 15. mai som følge av en krevende driftsituasjon og krevende tiltaksarbeid.

Tiltakene risiko vurderes etter Helse Nord RHF sin modell.

Tabell 3 tiltak 2019 levert pr 25. april

Tiltak for 2019 fordelt pr klinikk, tall i hele 1000				
Klinikk navn	Risikovurdering			Totalsum
	1	2	3	
Akutt	3 300			3 300
K3K	3 047	1 328	150	4 525
HLK	1 780	720		2 500
MK	3 335	365		3 700
BUK	2 000			2 000
NOR	223	5 640	150	6 013
PHRK	3 000			3 000
DK	3 775	80	45	3 900
DES	850	1 150		2 000
KVALUT	1 040			1 040
Stabsenter	1 100			1 100
	23 450	9 283	345	33 078

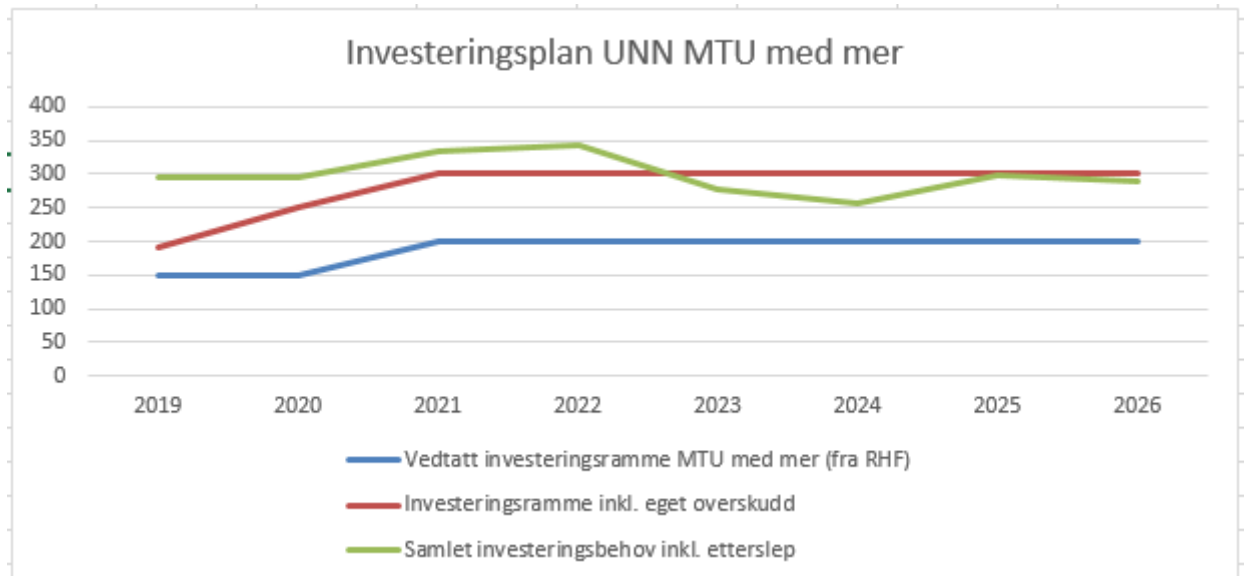
* Opin mangler

Det må identifiseres tiltak for ytterligere 22 mill kr i det videre arbeidet jfr. tabell 2.

6. Investeringer

Behovet for investeringer er stort og ordinære investeringsrammer fra Helse Nord RHF er ikke tilstrekkelig i forhold til behovet for reanskaffelser, ny teknologi, ombygginger med mer. Det planlegges derfor å gjeninnføre eget overskuddskrav på 60 mill kr i 2020 (i tillegg til 40 i krav fra RHF) for å øke investeringsrammene påfølgende år. Figur 1 viser utviklingen de siste årene og fremtidige rammer.

Figur 1 Investeringsrammer MTU med mer



7. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

Bærekraftanalyse

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en omstillingsutfordring på 48 mill kr i 2019 og gradvis økende til 637 mill kr i 2025. Omstillingsutfordringen er basert på foreløpige kjente endringer i inntekter og kostnader og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr. Det er også tatt høyde for nye interne prioriteringer og satsninger på 50 mill kr årlig med unntak av 2019 hvor dette er 20 mill kr, samt årlig videreføring av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. I tillegg er det satt av 30 mill kr til langtidsplan i 2020, samt gjeninnføring av eget overskuddskrav for 2020. Det er også forutsatt at økonomisk resultat i 2018 blir i henhold til plan. I tabell 3 er det ikke tatt høyde for ytterligere omstillingsutfordring utover renteendringer som utgjør 8 mill kr.



Øvrige forutsetning lagt til grunn i bærekraftanalysen:

- Vedtatt investeringsplan fra Helse Nord RHF
- Økte investeringsrammer av internt overskudd benyttes til investeringer påfølgende år
- Investeringsramme P85 nye bygg 1
- A-fløy er 50 % lånefinansiert
- 70 % lånefinansiering nye Narvik sykehus
- 70 % lånefinansiering PET-senter
- Det er beregnet 2,5 % rente på gamle lån, 3,5 % på nye lån og 1,5 % på egen likviditet
- Analysen er gjennomført i 2017 kroner
- 26,4 år avskrivningstid på nye bygg

Tabell 4 Bærekraftanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Bærekraftanalyse UNN HF inkl. oppdaterte kalkyler Nye Narvik sykehus	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sum inntekter	7 719	7 718	7 726	7 714	7 702	7 711	7 699	7 689
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	7 438	7 532	7 579	7 616	7 561	7 633	7 682	7 741
Sum avskrivninger	288	301	314	338	452	440	451	452
Netto rentekostnader	15	13	13	15	77	71	65	63
Totale kostnader	7 741	7 847	7 907	7 969	8 091	8 145	8 198	8 256
Regnskapsmessige resultat (før tiltak)	-22	-128	-181	-254	-388	-433	-499	-567
Vedtatt resultatkrav fra RHF	40	40	40	40	40	40	40	10
Internt overskuddskrav UNN	0	60	60	60	60	60	60	60
Sum resultatkrav	40	100	100	100	100	100	100	70
Avvik fra resultatkrav (før tiltak)	-62	-228	-281	-354	-488	-533	-599	-637
Sum effekter tiltaksplan	0	0	0	0	0	0	0	0
Uløst omstilling etter tiltaksplan	-62	-228	-281	-354	-488	-533	-599	-637
Årlig endring omstillingsutfordring	62	166	52	74	134	45	65	38

¹ Forskjellen på p50 og p85 sier noen om risikoen for overskridelser i prosjektet. Desto høyere verdi desto lavere risiko for overskridelser. P50 betyr at det er 50 % sannsynlighet for at prosjektet kan gjennomføres til en kostnad lavere enn budsjett og 50 % sannsynlighet for overskridelser. P85 betyr at det er 85 % sannsynlighet for at prosjektet kan gjennomføres til en kostnad lik eller lavere enn budsjett og 15 % sannsynlighet for at kostnadene vil overskride rammen.



Likviditetsanalyse

Oppdatert likviditetsanalyse viser en positiv likviditet i hele perioden 2019-2025 og det vil ikke være behov for å trekke av kassakreditrammen.

Tabell 5 Likviditetsanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Likviditetsberegning	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter								
Budsjettert resultat	40	40	40	40	40	40	40	10
Eget overskuddskrav	0	60	60	60	60	60	60	60
Avskrivninger/nedskrivninger	288	301	314	338	452	440	451	452
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	328	401	414	438	552	540	551	522
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter								
<i>Endringer i forhold til vedtatt investeringsplan</i>								
Investeringer av overskudd	-40	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100
Investeringsbudsjett investeringsplan iht fremdriftsplan	-251	-551	-1 002	-1 414	-300	-400	-500	-800
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-291	-651	-1 102	-1 514	-400	-500	-600	-900
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter								
Innbet ved opptak av lån A-fløy	0	0	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån Åsgård	0	0	0	70	140	210	420	0
Innbet ved opptak av lån PET senter	0	0	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån Narvik sykehus	67	281	562	850	0	0	0	0
Avdrag lån	-46	-46	-46	-46	-121	-121	-121	-121
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	22	235	516	874	19	89	299	-121
Netto endring i kontanter	59	-15	-172	-202	171	129	251	-498
IB 01.01	779	838	823	651	449	620	750	1 000
UB 31.12	838	823	651	449	620	750	1 000	502
Ramme for kassakreditt	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100