

# Investeringar 2017-2019

## 1 Förutsättningar enligt landstingsplanen 2016-2018

I landstingsplanen för 2016-2018 framgår den långsiktiga strategin för investeringsverksamheten som anger att nivån på investeringar långsiktigt ska styras utifrån en volym för återinvesteringar som motsvarar avskrivningskostnaden. Därutöver ska investeringar endast tillåtas om de har en dokumenterad rationaliseringseffekt eller om de görs i strategiskt syfte för att stärka landstingets konkurrenskraft. Innan sådana investeringar beslutas ska rationaliseringen, det vill säga lägre driftskostnader eller högre intäkter, vara dokumenterade.

Avskrivningsnivån under perioden 2013-2015 har i genomsnitt uppgått till 314 miljoner kronor vilket då skulle motsvara den tillåtna nivån för årlig beslutsram eller utbetalningen för reinvesteringar.

Investeringsramarna sattes med utgångspunkt av ovanstående till följande nivåer för den kommande perioden;

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Byggnader, fastigheter	155	155	155
Medicinteknisk utrustning	120	120	120
IT	35	35	35
Hjälpmedel	20	20	20
Summa	<u>330</u>	<u>330</u>	<u>330</u>

Landstingsfullmäktige har i beslut delegerat till styrelsen att ansvara för att de årliga investeringsutgifterna för fastighetsprojekt, utrustning och IT-investeringar ryms inom den fastställda ramen. Fullmäktige har tidigare uppdragit till styrelsen att årligen uppdatera landstingets fastighetsplan över nya projekt samt avveckling av lokaler. Vid ett förslag om utökad kostnadsram för avskrivningar till följd av ökad investeringsvolym ska denna prövas och godkännas av fullmäktige.

Under 2017 kommer en genomlysning av planerings-, besluts- och uppföljningsprocessen för investeringar att ses över för en effektiv och kvalitetssäkra handläggning. Tillsvidare gäller de rutiner och delegationer för investeringsverksamheten som fullmäktige beslutat om i regelverk och tidigare landstingsplaner.

## 2 Pågående investeringar

De pågående investeringar som beslutas innan november 2016 och där utbetalningar även planeras för kommande år framgår nedan. Dessa reducerar utrymmet för beslut under kommande år vilket innebär att en planering av utbetalningar måste ske för att innehålla den fastställda ramen. Strategiska investeringar kan genomföras utöver den fastställda ramen efter beslut i styrelse och fullmäktige. Utbetalning för beslutade, pågående, investeringar fördelas enligt följande för åren 2017-2019 per kategori;

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Byggnader, fastigheter	763	833	484
Medicinteknisk utrustning	15	8	0
IT	47	7	0
Hjälpmedel	0	0	0
Summa	<u>825</u>	<u>848</u>	<u>484</u>

### 3 Investeringar i fastigheter 2017-2019

Fastslagna mål i fastighetsutvecklingsplanen anger att den långsiktiga utvecklingen av våra fastigheter ska motsvara verksamhetens behov av lokaler med goda samband. Byggnaderna ska utvecklas energi- och yteffektivt och de tekniska systemen vara driftsäkra och kostnadseffektiva.

Enligt planerna ska en ny psykiatribyggnad stå klar 2021 i enlighet med de fastslagna målen. Planerna på en ny administrativ byggnad med innehållande landstingsledning kan stå klar 2020 där det ökade avskrivningsutrymmet kan balanseras av lägre driftkostnader genom energieffektivitet och yta.

Ombyggnader för att anpassa lokalerna för den verksamhets som förväntas bedrivas är den enskilt största investeringsposten för landstinget. Behoven på NUS, Skellefteå och Lycksele är lika stora. Den tekniska uppgraderingen ger möjlighet att minska kostnader för akuta haverier samt minska driftkostnaderna avseende energi. Det finns även en stor potential att effektivisera ytorna.

Landstingets egna externa fastigheter, hälsocentraler, folktandvård och folkhögskolor ger möjligheter att i samverkan med kommuner och andra aktörer att tillhandahålla ändamålsenliga lokaler.

Under perioden uppgår planen för fastighetsinvesteringar, exklusive, utrustning, till 2 960 miljoner kronor, bilaga investeringsplan 2017-2019 . Planen är inte slutligen prioriterad men innefattar ett antal strategisk projekt såsom ny psykiatribyggnad vid NUS samt förvaltningskontorsbyggnad som båda beräknas föras upp till beslut under 2017.

Denna investeringsnivå kommer, trots delfinansiering genom en minskad driftskostnad att kräva en omfördelning av tillgängliga resurser. Med beaktande av prognosen för landstingets ekonomi finns inga nya medel att fördela för tillkommande kostnader som en följd av nya investeringsbeslut. En realisering av planen inom ramen för landstingets tillgängliga resurser kommer att kräva en omfördelning. Även en reducering av verksamhetens driftsbudgetar kommer att krävas för att klara redovisade investeringsnivåer.

Utbetalningsnivåerna kommer att överskrida vad det löpande kassaflödet kan generera i verksamheten. Landstingets styrelse och fullmäktige kommer, innan nya strategiska byggprojekt beviljas, även att behöva besluta om hur investeringsportföljen ska finansieras om investeringsplanen ska genomföras under perioden fram till 2021. Se vidare avsnitt ”7 Finansiering.

#### 4 Energiinvesteringar

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2012 att uppdra till styrelsen att i investeringsplanen avsätta en årlig ram för lönsamma energieffektiviseringsprojekt. Ett förslag på kriterier för lönsamhetsbedömning och former för hantering togs fram av Fastighetsenheten. Landstingsstyrelsen antog förslaget och Fastigheten leder från och med 2013 arbetet i den inrättade landstingsövergripande energiledningsgruppen. I genomsnitt har 10 miljoner kronor årligen lagts ner på energieffektiviseringsprogrammet. Dessa investeringar finansieras genom sänkta energikostnader och belastar därmed inte investeringsramen.

#### 5 Medicinsk utrustning

I bilaga 3 framgår planerade, föreslagna investeringar i medicinskutrustning som ska rymmas inom ramen på 120 miljoner kronor. För 2016 bedöms hela utrymmet inte nyttjas. En förskjutning av utbetalningar till 2017 kommer att ske. Projekten presenteras utan inbördes prioritering. Investeringsrådet arbetar löpande med prioriteringar och med att hanterat nya, tillkommande projekt.

#### 6 IT

Av bilaga 2 framgår planerade, föreslagna IT-investeringar som ska inrymmas i ramen på 35 miljoner kronor. Ramen kommer under perioden att överskridas då ett antal större, strategiska investeringar planeras. VIS, nytt vård administrativt system, är den enskilt största satsningen under perioden men är inte beloppsbestämd i planen då processen för upphandling precis har inletts.

#### 7 Finansiering

Ökande investeringsbehov samtidigt som likviditetsöverskott från den löpande verksamheten har minskat innebär att planering för att tillföra ytterligare likviditet måste ske innan beslut kan fattas om genomförande av de nya, stor strategiska investeringarna. Detta kan huvudsakligen göras på tre sätt;

- lån/krediter
- överföring av tillgångar från kapitalförvaltningen
- försäljning av fastigheter

Landstinget måste dock hålla sig inom av Landstingsfullmäktige beslutat ramverk, ”Finanspolicyn” och ”Landstingsplanen”. Centralt i detta är att kapitalförvaltning vid utgången av 2019 måste finansiera minst 40 % av det totala pensionsåtagandet. För att tillföra likviditet i form av lån krävs beslut från fullmäktige eftersom beslut om lånestopp finns.

Landstinget fastighetsbestånd utan koppling till vårdverksamheten innebär möjligt att avyttra dessa fastigheter, för att göra det krävs Landstingsfullmäktiges beslut. Som en indikation bedöms det totala lånebehovet mellan 2017 och 2020 uppgå till minst en miljard kronor utifrån nuvarande prognos för investeringsbeslut.

Landsting får endast låna till investeringar, återinvesteringar exkluderat. Detta är reglerat i kommunallagen. Det innebär att landsting inte får låna för den löpande verksamheten eller till reinvesteringar.

För extern lånefinansiering kan lån via bank/kreditinstitut upptas eller genom lån direkt på kapitalmarknaden, certifikat och obligationer. Lån på kapitalmarknaden innebär i normala fall bättre villkor och kan därför vara ett alternativ. Dock är denna typ av finansiering mer krävande för låntagaren eftersom omfattande dokumentation behöver sammanställas. Denna typ av arbete är dock av engångskaraktär. För att säkerställa möjligheten till finansiering genom lån från bank eller kreditinstitut krävs avtal med respektive motpart. Lån på kapitalmarknaden kan däremot inte avtalas på förhand. Det är dock möjligt att göra förberedelser för en sådan finansiering. Detta kräver en förberedelse av dokumentation tillsammans med en bank.

Även återlån av egna medel från kapitalförvaltningen är en möjlig finansieringsväg. Detta bör begränsas till den nominella ränteportföljen för att säkerställa att dynamiken i kapitalförvaltningen bevaras.

Även checkkrediten kan användas. Denna ska dock endast ses som en reserv och säkerhet mot enstaka extrema händelser. Det ska alltså aldrig budgeteras för att checkkrediten ska användas.

## 8 Sammanfattning

Planerade investeringar inklusive utbetalningar för pågående investeringar för 2017-2019 uppgår enligt de sammanlagda planerna till drygt 3 500 miljoner kronor och fördelade per år och investeringskategori enligt följande;

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Byggnader, fastigheter	877	1104	996
Medicinteknisk utrustning	175	120	120
IT	69	35	35
Hjälpmedel	20	20	20
Summa	<u>1141</u>	<u>1279</u>	<u>1171</u>

Av dessa avser nästan 3 000 miljoner kronor investeringar i byggnader. För IT investeringar tillkommer utveckling och implementering av det nya vård administrativa systemet, benämnt VIS som ingår i planen men där investeringskostnaden inte är fastställd.

Landstingsdirektören har att i den fortsatta planeringen och genomförandet prioritera bland projekten för att identifiera de reinvesteringsprojekt som ska inrymmas i den fastställda ramen samt vilka strategiska investeringar som föreslås genomföras. Riskanalyser ska genomföras i de fall investeringar senareläggs för att identifiera kvalitets- och verksamhetsmässiga risker.

Vid investeringsbeslut ska förändring av driftskostnader till följd av genomförandet beaktas i budgetarbetet, såväl ökade som minskade kostnader ska beskrivas.

Beslutsdelegationen innebär att reinvesteringar under en miljon kronor och som inryms i beslutad ram kan verksamhetschef fatta beslut om. Investeringar upp till 20 miljoner kronor kan beslutas av landstingsdirektören och investeringar därutöver beslutas av styrelsen.

Vid beslut om genomförande av planen kommer ytterligare finansiering att krävas. Ett särskilt beslut om ändring av de ekonomiska målen samt ändring av finanspolicyn kan därmed komma att föreslås.

## **Bilaga investeringsplan 2017-2019**

### Nya byggprojekt för verksamheten

#### **Lycksele by 105, 106**

Slutenvård bedrivs idag till stora delar i By 101 som ej är anpassad för rationell slutenvård. By 105 och 106 har de fysiska förutsättningarna för att klara medicinklinikens och kirurgklinikens behov av vårdssalar. I första planet placeras mottagningar samt träningslokaler för sjukgymnastik såväl för slutenvård som för öppenvård. Projektet är prioriterat för att kunna åtgärda By 101 med godkänd ventilation. Projektet följer antagen fastighetsutvecklingsplan.

#### **Lycksele By 109, Pre- och Post Op**

I samband med evakuering av verksamheten kommer en genomgripande renovering att genomföras. Allt för att säkerställa en god arbetsmiljö. Anpassning av lokalerna för att förbättra verksamhetens förutsättningar.

#### **Lycksele nybyggnad, Ny förbindelsegång By 109/105**

För att klara flöden och samband mellan OP och planerade vårdssalar i By 105 och 106 för medicinkliniken och kirurgkliniken.

#### **Nus by 4 och 3A, plan 0, ombyggnad för centralkassa och servicefunktioner**

Behov av central incheckning av patienter har utretts med placering i centralhallen i By 3A. Den möjliggör en utfasning av receptioner ute bland klinikerna. Servicefunktioner för medarbetare inom NUS handlar främst om id-fotografering och telefonservicefunktioner. Övriga centrala funktioner är televäxel och kundmottagning. För att öka tillgängligheten placeras de funktionerna tillsammans i By 4 plan 0 och i By 3A plan 0.

#### **Nus by 10 F plan 0,1,4 och 5, renovering**

I samband med evakuering av verksamheten kommer en genomgripande renovering att genomföras. Allt för att säkerställa ändamålsenliga lokaler med goda samband, en god arbetsmiljö, teknisk standard med låga driftkostnader. Anpassning av lokalerna för vårdavdelningar och dagvård.

#### **Nytt landstingshus och administrativ byggnad**

Förstudie är upprättad och visar på stora besparingsmöjligheter avseende energi och yta. Möjligheterna att skapa ändamålsenliga lokaler för våra administrativa funktioner. Möjlighet till ökad samverkan med universitet och dess funktioner.

Planerade IT-investeringar under planperioden

### **Perioperativ-, Intensiv- och Neonatalvård, PIN-projektet**

PIN-projektet är ett verksamhetsutvecklingsprojekt som har pågått sedan 2015 och beräknas slutföra under året 2017. För att stödja processerna inom verksamhetsområdet pågår i projektet investeringar i form av komplettering och integration av befintliga IT-system, tjänsteköp och nyanskaffning av informationsstödsystem i enlighet med beslut i februari 2015 i landstingsstyrelsen.

### **Utbyggnad av elektronisk remiss- och svarssystem, BtS-projektet**

Större delar av VLL beställnings- och svarsprocesser, både lokalt inom landstinget och regionalt, sker idag manuellt via pappersbaserade beställningar. Detta arbetssätt är ineffektivt, resurskrävande och är förknippat med stor patientsäkerhetsrisk. En informationstjänst för remiss och svarshantering som ökar patientsäkerheten och effektiviserar arbetet för såväl vårdpersonal som för de diagnostiska enheterna är nödvändig för att skapa förutsättningar för att utveckla verksamheten med avseende på såväl resursanvändning som patientnytta, patientsäkerhet samt forskning. Med anledning till ovan planeras under perioden en fortsatt utbyggnad av elektronisk remiss- och svarssystem i enlighet med beslut i april 2015 i landstingsstyrelsen. Projektet planerar att fortgå under 2017 och delar av 2018.

### **LIMS**

Biobankslagen medförde att ansvaret för biobanksprover lades på landstingen. Ett avtal etablerades därför mellan Umeå Universitet (Umu) och Västerbottens läns landsting (VLL) som innebär att forskarproverna skulle övergå till VLL:s regi. Även data kring proverna skulle överföras. I det skedet hade VLL inget datasystem att överföra data till. Ett investeringsbeslut togs i april 2013 för upphandling av ett datasystem (LIMS).

Projektet LIMS har pågått sedan 2014 och har av olika skäl, flera relaterade till ansvarsfördelningsproblematik mellan VLL och Umu blivit fördröjt. Projektet planeras att slutföras under 2017.

### **Genetiksystem**

Verksamheten inom genetik har idag ett utdömt system, både ur rent tekniska aspekter men även ur effektivitets- och patientsäkerhets aspekter varför ett nytt produktionssystem för genetiska analyser har upphandlats under 2016 och planeras införas under 2017 och 2018.

### **Datalager**

Ett datalager har till syfte att lagra, strukturera och möjliggöra uttag av information som lagras i våra verksamhetssystem. Detta utgör grunden till att säkerställa den uppföljning som finns i vårt befintliga system – Diver-portalen samt för att skapa förutsättningar att tillgodose ytterligare behov av att analysera information för att styra och utveckla verksamheten i önskad riktning. VLL har sedan 2013 ett pågående projekt med syfte att bygga ett gemensamt datalager. Under planperioden avser etapp 3 i projektet att genomföras.

### **Infrastruktur**

Utvecklingen av professionella informationsstödsystemen ställer stora krav på infrastruktur (såsom t.ex. utbyggnad av datanätverk, serverkonsolidering, central disklagring, backupsystem, ambulansutrustning mm.) samt mobila lösningar vilket sannolikt medför ytterligare investeringsbehov inom detta område under planperioden. Även en planerlig

ersättning av befintliga och omoderna videokonferenssystem samt en viss utbyggnad av videokonferens/telemedicinsystem kommer att ske. Även en utbyggnad av mobiltelefonnätet för att täcka delar av behov i vårdverksamheterna kommer att ske under perioden.

### **Digital patologi**

VLL har tidigare beslutat att digitalisera patologin. En upphandling har inletts under 2016 för att startat detta projekt. Det handlar bl.a. om att skapa en komplett plattform för digital patologi som innefattar på IT-ramen; infrastruktur för lagring, databas, granskningsmjukvara och integrationstjänster mot nuvarande laboratorieinformationssystem Sympathy.

### **Kontorsinformationssystem KIS**

Officepaketet - Word, Excel, PowerPoint i VLL, är föråldrat och har tom utgått ur leverantörens åtagande i form av support och uppgraderingar. Den nya versionen av paketet är både kraftigt utökat och har helt nya licensmodeller. Idag finns, förutom de vanliga Office-programmen även lösningar för kommunikation, webbplatser och lagring. Ett beslut är fattat i ELG i oktober 2016 om att byta ”plattformsalternativ” från Lotus Notes till en Microsoft plattform för KIS-funktioner. Anskaffning och tjänsteköp för att kunna realisera detta beslut kommer att ske under planperioden 2017-2019.

### **Maximo material**

VLL behöver utveckla sin logistiska plattform för att stödja dagens och morgondagens behov genom ett vidareutvecklat e-handelsinförande. Projektet Maximo Material omfattar ett beslut att följa antagna strategi att konsoliderar inköpsordersystem och skapa en effektivare inköps- och logistikprocess för materialförsörjningen inom organisationen. Projektet kommer att bedrivas under planperioden 2017.

### **Framtida vårdinformationsstöd FVIS**

VLL har genom sin delaktighet i SUSSA samverkan varit med i beslutsfattandet kring att bedriva ett verksamhetsutvecklingsprojekt där delar av det projektet innebär att upphandla och införa ett kärnsystem. Denna projektsatsning för Framtiden VIS bedrivs centralt i samverkan mellan nio olika landsting och regioner. En upphandling är inledd och en tilldelning beräknas ske under 2017. Anskaffning av licenser, tjänster och integrationsutveckling kommer att ske under planperioden 2017-2019.



## **Planerad investeringar i medicinteknisk- och övrig utrustning**

*Vissa större investeringsobjekt 2017-2019*

### **Bild- och funktionsmedicin (120-130 Mkr)**

- ersättning av de äldsta befintliga datortomografi (DT)-utrustningarna
- ersättning av stereoröntgenutrustning och befintliga mobila genomlysningsutrustningar måste ske under planperioden med ett par utrustningar per år
- ersättning av skelett- och lungröntgenutrustningarna i länet och hälsocentraler
- EOS-utrustning för i första hand helryggar, skolios-undersökningar och benvinkelmätningar
- ersättning PET-CT och genomlysningsutrustning

### **Cancercentrum (30 Mkr)**

- ersättning linjäraccelerator
- röntgenterapi utrustning
- dosplaneringssystem

### **Kvinnokliniken m.fl. (5 Mkr)**

- länsgemensamt lagringssystem för ultraljudsundersökning

### **Laboratoriemedicin (30 Mkr)**

- DNA-extraktionsrobot och pipetteringsrobotar
- övriga Robotsystem för ett antal tillämpningar
- koagulationsinstrument
- masspektrometri
- utrustning för cytologi
- blododlingsskåp
- PCR-utrustningar mm

### **Kirurgi (3 Mkr)**

- endoskopiutrustning mm

### **Hjärtcentrum (10 Mkr)**

- utbyte av EKG-skrivare under planperioden

### **Medicinklinikerna i länet (9 Mkr)**

- dialysutrustningar
- vattenreningsanläggningar

### **Neurocentrum Neurokirurgi (8 Mkr)**

- genomlysningsutrustning för neurokirurgiska ingrepp

### **Operations- och IVA- verksamhet (40 Mkr)**

- reinvesteringar anesthesi- och försörjningsutrustning inkl pendlar
- operationsbord mm Skellefteå
- 

respiratorer

### **Ortopedi (6 Mkr)**

- genomlysningsutrustning

## Ny teknik till länssjukvård, högspecialiserad vård samt NUS profilområden

Styrelsen noterar nedanstående objekt men tar inte nu ställning till om dessa ska genomföras i avvaktan på hur finansiering kan ordnas.

### IO MR, Neurocentrum (25-50 Mkr)

- Utrustningen ska placeras i en operationssal och gör det möjligt att undersöka patient under pågående operation med MR-teknik

Projektnamn	Totalt objektet, perioden	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
<b><u>VERKSAMHETEN</u></b>				
	<b>Tkr</b>			
<b><u>Projekt Verksamhet</u></b>				
Skellefteå By 119, sterilcentral nybyggnad	19 500	1 500	18 000	
Skellefteå By 117, 118 plan 3, ombyggnad UVA och dagkirurgi, OP	11 000	1 000	10 000	
Lycksele 105	46 000	1 000	15 000	30 000
Lycksele 106	46 000	1 000	15 000	30 000
Lycksele 109 Op Pre-, och PostOp	10 000	2 000	8 000	
Lycksele nybyggnad länk	5 000	2 000	3 000	
NUS By 3C Evakueringslokaler	138 000	138 000		
Nus By 1A, plan 0. Labcentrum ny provtagning	10 000	2 000	8 000	
Nus By 1A plan 2, ÖNH ombyggnad mottagning	10 000	5 000	5 000	
Nus By 2 plan 2, kirurgi och radiologi, ombyggnad för bröstmottagning	6 000	6 000		
Nus By 2 vån 3	10 000		10 000	
Nus by 2,4 vån 5	17 000	4 500	8 500	4 000
Nus By 2,4 vån 6	17 000	8 500	8 500	
Nus by 2,4 vån 7	17 000	8 500	8 500	
Nus by 2, 4 vån 8	17 000			17 000
NUS By 3A plan 5, ombyggnad för endoskopi och op-sal	14 300	14 300	0	0
Nus By 4 och By 3A plan 0, ombyggnad för centralkassa och servicefunktioner	17 000	5 000	12 000	
Nus Labcentrum provinlämning mm	1 500	1 500		
Nus By 10C, D, E + påbyggnad 10A , plan 2, Barnkliniken mottagning administration, ombyggnad/ anpassning. Samordnas med ventilationsombyggnad för hela By 10.	76 000	6 000	60 000	10 000

Nus, By 10 takombyggnad samt nytt ventilationssystem, ombyggnad luftintag, By 10A och 10B påbyggnad. Samordnas med barnmottagningen	261 000	130 000	131 000	
Nus By 10 plan 4, ortopedi, ombyggnad vårdavdelning	59 000			59 000
Nus By 10CDE, vån 5 Neurolog	46 000	20 000	16 000	10 000
Nus by 10, C,D,E,F plan 6, medicinavdelning, lunggastro vårdavdelning, utredning ombyggnad	64 000	50 000	14 000	
Nus 10F vån 0	19 000		19 000	
Nus 10F vån 1	19 300		19 300	
Nus 10F vån 4	19 600			19 600
Nus 10F vån 5	19 700			19 700
Nus By 29, nybyggnad för sjukhusapotek, IVF och adm. lokaler	190 000	80 000	110 000	
<b><u>Administrativ rationalisering</u></b>				
Administrativ byggnad, nybyggnad ersätta By 11 och annan administrativ verksamhet.	212 000	2 000	21 200	188 800
Inredning, utrustning administrativ byggnad	6 000		1 000	5 000
Landstingshus	119 000	2 500	11 900	104 600
<b><u>Verksamhet 2020</u></b>				
Ny psykiatribyggnad	620 000	70 000	250 000	300 000
Inredning, utrustning psykiatribyggnad				
NUS del av by 10 C plan -1, rivning och ombyggnad för ortopedtekniska, (Ersättningslokaler för by 9 B)	20 000	8 000	12 000	
Nus By 5B, Upprustning av infrastruktur samt 4 våningsplan. Bl a fryslokaler, Kvävetank	87 000	87 000		
By 23, Förstudie/utredning ombyggnad	2 000	500	1 500	
Skellefteå, slutenvårdsbyggnad	2 000		1 000	1 000
Nus flytt av helikopterplatta	40 000	40 000		
<b><u>Externa Hyresgäster</u></b>				
Nya lokaler för tandteknikerutbildningen	10 000		5 000	5 000
Hjältarnas Hus	5 000	5 000		
Moröbacke vårdcentral, utbyggnad	24 000	18 000	6 000	
Utredning placering av flygkoordinering	10 000	2 000	8 000	
Åsele tak och ventilation	18 000	2 000	16 000	
Sävar HC och FTV tak och ventilation	12 000	8 000	4 000	
<b><u>UNDERHÅLL</u></b>				
Andningsluftkompressorer tandvård	2 500	2 500		
Verksamhetsanpassningar och renovering By 2-4, samordnas med projekt i byggnaden	44 000	20 000	12 000	12 000
Nus By 2, 4 påbyggnad	107 000	1 500	80 000	25 500
Verksamhetsanpassningar och renovering By 3A samordnas med projekt i byggnaden	30 000	10 000	10 000	10 000
Verksamhetsanpassningar och renovering By 1A, samordnas med projekt i byggnaden	17 000	2 000	15 000	
Lycksele, By 101 höghus, Ny kanalisation och spjällstyrning för ventilation (lika By 2-4 Nus, gjutna kanaler)	149 000	29 000	50 000	70 000
<b><u>ENERGI</u></b>				
<b><u>LEIF</u></b>				

Leif-åtgärder	30 000	10 000	10 000	10 000
<b><u>TEKNISK FÖRSÖRJNING</u></b>				
Byte fastighetsstyrssystem, NUS	6 500	3 500	3 000	
Byte fastighetsstyrssystem, Skellefteå/Lycksele	3 900	2 400	1 500	
MSB åtgärder It, Tele och fastighet	4 000	4 000		
Nytt övergripande larmsystem för länet	2 100	1 500	600	
Nus, elkraftförstärkning stationer	30 000	10 000	10 000	10 000
Nus, Skellefteå, Lycksele, Byte till 5-ledarsystem	7 800	4 000	3 800	
Lycksele, Skellefteå oxygentankar, säkerhetsåtgärder	5 000		2 500	2 500
Kondensatorbatteri/övertonsfilter	2 700		1 300	1 400
<b>Säker försörjning för länets sjukhus enligt beslutad handlingsplan</b>				
Värme Nus	20 000	2 000	8 000	10 000
Värme Lycksele lasarett	2 000	300	1 700	
Vatten extern försörjning Lycksele lasarett	15 000	2 000	13 000	
Vatten intern försörjning Länet	1 000	1 000		
Vatten intern försörjning Nus	2 000	1 000	1 000	
Kyla Nus	5 000	1 000	2 000	2 000
Medicinsk gas Skellefteå lasarett, distributionssystem	6 000		2 000	4 000
Medicinsk gas Lycksele lasarett, produktionsanläggning	1 500		1 500	
Medicinsk gas Lycksele lasarett, distributionssystem	2 000			2 000
Avloppssystem Nus	10 000	5 000	5 000	
Avloppssystem Skellefteå lasarett	5 000	1 000	2 000	2 000
Avloppssystem Lycksele lasarett	1 000		500	500
Driftteknisk dokumentation Länet, dokumentation av ledningar i mark	100	900	1 000	1 000
Driftteknisk dokumentation Länet, driftkritisk dokumentation	1 000	1 000	1 500	1 500
Styr- och övervakningssystem Länet, avbrottsfri kraft för datakommunikationsutrustning	200	500	500	
Brandskydd Länet, åtgärder passivt brandskydd	1 000	3 000	3 000	3 000
Länet mindre bygginvesteringar	75 000	25 000	25 000	25 000
<b><u>Beslutade</u></b>	<b>2 065 400</b>	<b>763 400</b>	<b>833 100</b>	<b>483 500</b>
<b><u>Planerade</u></b>	<b>896 800</b>	<b>113 500</b>	<b>270 700</b>	<b>512 600</b>
<b><u>Summa</u></b>	<b>2 962 200</b>	<b>876 900</b>	<b>1 103 800</b>	<b>996 100</b>
<b><u>Projekt Verksamhet</u></b>	1 185 900	487 800	498 800	199 300
<i>Beslutade projekt</i>	982 800	475 300	407 500	100 000
<i>Planerade projekt</i>	203 100	12 500	91 300	99 300
<b><u>Projekt Fastighetsägare</u></b>	349 500	65 000	167 000	117 500
<i>Beslutade projekt</i>	153 500	24 000	92 000	37 500
<i>Planerade projekt</i>	196 000	41 000	75 000	80 000
<b><u>Verksamhet 2020</u></b>	771 000	205 500	264 500	301 000
<i>Beslutade projekt</i>	767 000	205 000	262 000	300 000
<i>Planerade projekt</i>	4 000	500	2 500	1 000
<b><u>Teknisk försörjning</u></b>	62 000	25 400	22 700	13 900
<i>Beslutade projekt</i>	54 300	25 400	18 900	10 000

<i>Planerade projekt</i>	7 700	0	3 800	3 900
<b><u>Säker Försörjning</u></b>	72 800	18 700	42 700	26 000
<i>Beslutade projekt</i>	72 800	18 700	42 700	26 000
<i>Planerade projekt</i>				
<b><u>Externa Hyresgäster</u></b>	79 000	35 000	39 000	
<i>Beslutade projekt</i>	5 000	5 000	0	0
<i>Planerade projekt</i>	74 000	30 000	39 000	5 000
<b><u>Administrativ rationalisering</u></b>	337 000	4 500	34 100	298 400
<i>Beslutade projekt</i>				
<i>Planerade projekt</i>	337 000	4 500	34 100	298 400
<b><u>LEIF</u></b>	30 000	10 000	10 000	10 000