

Møtedato: 19. desember 2012  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Haug/Falch/Rolandsen, 75 51 29 00

Sted/Dato:  
Bodø, 7.12.2012

## **Styresak 152-2012      Konsernbestemmelser for investeringer, revisjon**

### **Formål/sammendrag**

Helse Nord har gjennom flere styresaker siden oppstarten i 2002 vedtatt hvordan beslutning og finansiering av investeringer skal gjennomføres. Her nevnes blant annet *styresak 57-2002 Konsernbankstruktur / finansforvaltning, styresak 58-2002 Prinsipper for investering, finansiering og kapitalforvaltning i Helse Nord styresak, 112-2005 Endring av helseforetakenes vedtekter – avhending av fast eiendom og lånerammer og styresak 109-2007 Konsernbestemmelser investeringer.*

Endelig vises det til *styresak 151-2012 Byggeprosjekter i Helse Nord, felles oppfølging – oppfølging av styresak 49-2012, jf. styresak 136-2012* som behandles i samme styremøte som denne saken. Styresak 151-2012 omhandler oppfølging av store byggeprosjekter i Helse Nord.

Denne styresaken omhandler forslag til endringer i konsernbestemmelser for investeringer vedtatt i styresak 109-2007.

### **Kvalitet, trygghet og respekt**

Konsernbestemmelser for investeringer bidrar til:

- Økt *kvalitet* i saksgrunnlagene før beslutning om større investeringsprosjekter.
- Større *trygghet* for en bedre oversikt over fremtidige økonomiske forpliktelser.
- Større *trygghet* for at forutsetning for og konsekvensen av investeringer er godt forankret i alle ledd i det aktuelle HF og i RHF-et.
- At det utvises *respekt* for at investeringsbeslutninger forplikter hele regionens handlingsrom. Hovedregel er at eventuelle overskridelser i ett helseforetak ikke skal skyve på handlingsrommet i et annet helseforetak.

### **Foreslåtte endringer**

Det foreslås nå at byggelånsrenter og prisstigning eksplisitt skal inngå i investeringsrammene for de store byggeprosjektene. Dette er en nødvendig forutsetning for å kunne realisere vedtatt investeringsplan hvor vi skal ha opptil fire store byggeprosjekter pågående samtidig.

Investeringsrammene i Helse Nord har siden oppstarten i 2002 inkludert alle kostnader. Unntaket har vært de to store byggeprosjektene til Nordlandssykehuset HF som i den innledende planfasen har vært håndtert annerledes, det vil si ekskl. byggelånsrenter og fremtidig prisstigning.

Årsaken til dette var dels stor usikkerhet knyttet til om prosjektene faktisk lot seg realisere, og at kommunikasjonen med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) om lån og tillatelse til å starte opp var basert på disse forutsetningene. Det var imidlertid hele tiden en forutsetning at også prisstigning og byggelånsrenter skulle inngå i planrammene.

Styret i Helse Nord RHF vedtok derfor i investeringsplanen 2011-2018 (jf. *styresak 72-2010 Investeringsplan 2011-2018, rullering*), som ble behandlet i styremøte, den 22. juni 2010, å øke rammene til disse to prosjektene med forventet årlig prisstigning frem til ferdigstillelse. Byggelånsrentene ble ikke håndtert i denne saken, fordi endelig lånetilsagn og dermed grunnlag for å beregne fremtidige renter på byggelånene ikke var klar på det tidspunkt.

Siden alle konsekvensene av investeringene kommer i regnskapene til det helseforetaket som investerer, må vi sikre at:

- Samlede konsekvenser av endelig investeringsbeløp i løpende kroner kommer frem på det enkelte helseforetak. Hvis ikke, medfører det en risiko for at regionen som helhet påtar seg for store samtidige forpliktelser.
- Styrene i helseforetakene som har et helhetlig ansvar for investeringene, også har oversikt over alle forutsetningene for prosjektene.

Det legges føringer for at styrene i helseforetakene skal ta stilling til endringsledelse i store prosjekter. Med dette menes hvilke fullmakter som skal legges til prosjekt-/byggeleder, adm. direktør og til styret hva gjelder bruk av avsatte reserver (innenfor P85). Det skal også tas stilling til, om en begrenset del av reserven skal besluttes i samråd med RHF-et, før den endelig disponeres.

I tillegg legges inn et nytt punkt for hastefullmakt i tilfelle havari på kritisk medisinteknisk utstyr.

Dette er diskutert i direktørmøte<sup>1</sup>, den 15. november 2012, jf. sak 142-2012. Innspillene fra direktørene er tatt hensyn til i *styresak 151-2012 Byggeprosjekter i Helse Nord, felles oppfølging – oppfølging av styresak 49-2012, jf. styresak 136-2012*.

Konsernbestemmelsene henviser til "Veileder for Tidligfaseplanlegger i Sykehusprosjekter". Denne er oppdatert i 2011. Styret gjøres med dette oppmerksom på de to vesentligste endringene:

1. Det er stilt krav til at det skal foreligge en utviklingsplan før oppstart av planprosessen. Utviklingsplanen er "et framtidssbilde av foretakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling for å nå målsettingene, samt de tiltak som dette krever"<sup>2</sup>.
2. At det stilles krav om ekstern kvalitetssikring (KSK) av konseptvalget. Styrets grunnlag for å beslutte gjennomføring blir dermed konseptrapport sammen med KSK-rapport.

---

<sup>1</sup> direktørmøte: forum for adm. direktører i underliggende helseforetak i Helse Nord

<sup>2</sup> Se [www.sykehusplan.no](http://www.sykehusplan.no)

## **Vurderinger**

Eieravdelingen i Helse Nord RHF har deltatt i arbeidsgruppen som har utarbeidet endringsforslaget til "Tidligfaseplanleggeren av sykehusprosjekter" og har hatt god dialog med helseforetakene i regionen om de øvrige endringene.

Adm. direktør mener at de foreslåtte endringer vil gi Helse Nord bedre beslutningsunderlag, før vedtak om byggeprosjekter fattes, bedre oppfølging av prosjektene under byggeperioden, og større sannsynlighet for god oppfølging av prosjektforutsetninger og resultater.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar konsernbestemmelser for investeringer med de foreslåtte endringene.
2. Styreleder bes innkalle til foretaksmøte i helseforetakene for overlevering av konsernbestemmelser for investeringer.

Bodø, den 7. desember 2012

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Nåværende konsernbestemmelser for investeringer  
– ref. styresak 109-2007 (med spor endringer)

Utrykt vedlegg: Veileder for tidligfaseplanlegging av sykehusprosjekter

## Vedlegg 1

(ref. DocMap PR 16969 – Styresak 109-2007 [Nytt forslag Styresak xx-2012](#))

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

## KONSERNBESTEMMELSER INVESTERINGER I HELSE NORD

Formatert: Skrift: 16 pt

### 1. Formål

Konsernbestemmelsene fastsetter fullmakter og krav til behandling og dokumentasjon av investeringsbeslutninger. Bestemmelsene skal bidra til:

Formatert: Norsk (bokmål)

- Riktig/god prioritering av investeringsmidlene
- [Dekkende, tilstrekkelig](#) beslutningsgrunnlag med hensyn til [kvalitet, økonomi, org.utvikling](#) og andre konsekvenser

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

### 2. Avgrensning/Virkeområde

Konsernbestemmelsene omfatter [alle former for](#) investeringer [i realkapital, dvs. i bygninger, inventar og utstyr.](#)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

### 3. Fastsetting av investeringsvolum

#### 3.1. Overordnet investeringsramme

Styret i Helse Nord RHF beslutter samlet investeringsvolum i foretaksgruppen, herunder:

- samlet investeringsramme for det enkelte helseforetak
- investeringsramme for fellesprosjekter
- fordeling av investeringsramme i det enkelte helseforetak mellom større enkeltprosjekter og disponibel ramme for helseforetaket til inventar/utstyr og mindre bygningsmessige investeringer
- forutsetninger for disponering av investeringsrammen
- finansiering av investeringsvolumet

Formatert: Norsk (bokmål)

[Investeringsvolumet](#) fastsettes på grunnlag av vurdering av foretaksgruppens økonomiske bæreevne, økonomiske resultater, status og fremskriving av disponible likvide midler, samt tilgang på lånemidler.

Formatert: Norsk (bokmål)

#### 3.2. Helseforetakets fullmakter med hensyn til investeringsvolum

Investeringsrammen til det enkelte helseforetak er et øvre tak på investeringsvolumet det aktuelle året. Helseforetak har ikke fullmakt til å øke investeringsrammen eller gjøre omfordeling i forhold til fordeling vedtatt av styret i Helse Nord RHF

Helseforetak har ikke fullmakt til å fatte investeringsbeslutninger som legger forpliktelser på Helse Nord RHF's styres disponering av fremtidige års investeringsramme.

#### 3.3. Låneopptak og leasing/leieavtaler

Helseforetak har ikke fullmakt til å ta opp lån til finansiering av investeringer utover hva som innvilges av Helse Nord RHF til enkeltprosjekter. Finansiell leasing er å betrakte som låneopptak. Låneopptak i eide aksjeselskap skal hensyntas sammen med helseforetakets låneramme.

Formatert: Norsk (bokmål)

Det vil være gråsoner mellom låneopptak/finansiell leasing og ulike former for leieavtaler. Alle leie- og leasingformer kan betraktes som alternative finansieringsmåter for egne investeringer. På den bakgrunn skal alle anskaffelser av bygninger og inventar/utstyr vurderes på samme måte etter disse konsernbestemmelsene, uavhengig av finansieringsmåte. Dette innebærer samtidig at ulike finansieringsmåter skal vurderes opp mot egenfinansiering. Dvs. at det skal foretas reelle vurderinger av hvilken finansieringsmåte som er driftsøkonomisk mest gunstig, og unngå mindre lønnsomme valg med begrunnelse knappe investeringsrammer.

#### 4. Årlig plan for disponering av investeringsramme

Styret i det enkelte helseforetak skal årlig behandle og vedta investeringsplan for kommende år. Dette skal senest skje i forbindelse med behandling av det årlige driftsbudsjettet slik at driftsmessige konsekvenser av investeringsplanen innarbeides i driftsbudsjettet.

Følgende krav stilles til helseforetakets investeringsplan:

- a) Analyse av foretakets økonomiske bæreevne. Herunder vurdering av om foretaket har likviditet til å betale investeringen, og driftsøkonomi til dekke evt. merkostnader som følge av investeringene innenfor fastsatt resultatkrav
- b) Samlet vurdering av økonomiske konsekvenser av investeringene i investeringsåret, samt helårskostnad/besparelse i påfølgende år.
- c) Fordeling av investeringsramme på enkeltprosjekt, evt. samlesummer for mindre prosjekter/anskaffelser.
- d) Fastsetting av administrative fullmakter i forhold til iverksetting av investeringer innenfor de rammer som fremkommer av disse konsernbestemmelsene.
- e) Vurdering av om de enkelte prosjekter er av en slik art at det påvirker pasienttilbudet, oppgavefordeling mellom enheter i helseforetaket eller oppgavefordeling mellom helseforetak, samt vurdering av om investeringen etter disse konsernbestemmelsene skal godkjennes av RHF før iverksetting.

Formatert: Norsk (bokmål)

#### 5. Investeringsbeslutning

Styrene i helseforetakene skal hvert år behandle langsiktig plan for investeringer, samt neste års investeringsbudsjett

Før en investering iverksettes og det inngås økonomisk forpliktende avtaler, skal helseforetaket fatte en konkret investeringsbeslutning for hvert enkelt prosjekt.

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Som grunnlag for denne beslutningen skal det ligge vurderinger skal alle relevante elementer vurderes, herunder:

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

- a) er det fortsatt behov for investeringen – jf Tidligfaseplanleggeren
- b) er det skjedd endringer som medfører behov for annen prioritering innenfor investeringsrammen
- ↳ vurdering av alternativer til investeringen
- c) har foretakets økonomiske situasjon endret seg slik at det kan påvirke investeringsvolumet
- d) utfyllende og oppdatert konsekvensvurdering av anskaffelsen, herunder utarbeidelse av økonomisk analyse knyttet til investering og drift av anskaffelsen
- e) analyse av konsekvensen av den planlagte investeringens effekter på virksomhetens øvrige aktivitet, herunder organisering, kompetanse- og bemanningsutvikling
- f) hvilken anskaffelsesprosedyre som etter anskaffelsesregelverket er korrekt, hensiktsmessig og gi økonomisk beste løsning
- e)g) \_\_\_\_\_ sikre korrekt anskaffelse og økonomisk beste løsning
- vurdering av alternative løsninger
  - er anskaffelsen i samsvar med besluttede standarder og strategier i foretaksgruppen
  - aktuelle innkjøpsavtaler i regi av HINAS, Helse Nord eller foretaket
  - kan anskaffelsen koordineres med anskaffelser i andre enheter eller helseforetak
  - oppfølging av lov og forskrift for anskaffelser
- f)h) \_\_\_\_\_ sikre korrekt behandling av investeringen i hht disse konsernbestemmelsene med hensyn til styrebehandling i foretaket og godkjenning av Helse Nord RHF

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Innrykk: Venstre: 1,27 cm, Ingen punktmerking eller nummerering, Tabulatorstopp: Ikke på 10 cm

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

## 6. Krav til styrebehandling i helseforetaket

Styret i helseforetaket skal behandle følgende i forhold til investeringer:

- a) årlig investeringsplan
- b) evt. revideringer av planen
- c) enkeltprosjekter med samlet investeringssum 5 mill kr eller mer
- d) enkeltprosjekter som i stor grad påvirker pasienttilbudet
- e) enkeltprosjekter som påvirker oppgavefordelingen mellom enheter i helseforetaket
- f) enkeltprosjekter som påvirker oppgavefordelingen mellom helseforetak og/eller har driftsøkonomiske konsekvenser for andre deler av foretaksgruppen
- g) enkeltprosjekter som medfører økte kostnader til drift utover forutsatt i investeringsplan og inkludert i driftsbudsjettet
- h) orientering om status fremdrift og investeringskostnad per investeringsprosjekt hvert tertial

Formatert: Norsk (bokmål)

Dette er minimumskrav til styrebehandling. Styret i det enkelte helseforetak kan beslutte strengere krav med hensyn til styrebehandling.

## 7. Krav til godkjenning av Helse Nord RHF

Helse Nord RHF skal godkjenne følgende investeringer:

- a) enkeltprosjekter med samlet investeringssum 10 mill kr eller mer

- b) enkeltprosjekter som i stor grad påvirker pasienttilbudet
- c) enkeltprosjekter som påvirker oppgavefordelingen mellom helseforetak, og/eller har driftsøkonomiske konsekvenser for andre deler av foretaksgruppen
- d) enkeltprosjekter som medfører større endring i oppgavefordeling mellom enheter i samme helseforetak
- e) enkeltprosjekter som medfører avvik fra fastsatte standarder eller strategier i foretaksgruppen

Investeringer opp til 50 mill kr kan godkjennes av administrerende direktør. Prosjekter med samlet investeringssum på 50 mill kr eller mer skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF. Helse- og omsorgsdepartementet skal orienteres om investeringer over 500 mill kr, samt behandle investeringer over 1 mrd kr med hensyn til finansiering.

### 8. Krav til beslutningsgrunnlag og dokumentasjon

Beslutningsgrunnlaget skal inneholde følgende vurderinger som skal dokumenteres og kunne etterprøves:

- a) Hensikt og mål med investeringen. Strategisk tilknytning. Er det fortsatt riktig å prioritere denne investeringen, er behovet fortsatt til stede, evt. har det skjedd noe som endrer prioriteringene.
- b) Beskrivelse av investeringen/prosjektet, herunder:
  - Gjennomføringsplan inkludert fremdrift
  - Kompetanse/opplæringsbehov
  - Behov for personellressurser til gjennomføring og prosjektorganisering
- c) Konsekvenser av å gjennomføre investeringen/prosjektet
  - Kost/nyttnevurderinger for pasienter, ansatte, miljø, driftsøkonomi, likviditet og lånebehov
  - Helsefaglige vurderinger
  - Konsekvenser for bemanningsbehov etter at investeringen er gjennomført
  - Konsekvenser for rutiner og arbeidsfordeling
  - Behov for organisasjonsutviklingsprosjekt eller andre tiltak for å sikre gevinstrealisering
  - Konsekvenser for oppgavefordeling mellom enheter og mellom helseforetak, og for andre helseforetaks driftsøkonomi
- d) Beskrivelse av alternativer (på hvilke andre måter kan målet med investeringen nås)
- e) Strategi for gjennomføring av anskaffelsen. Eksisterer avtaler i regi av foretaket, Helse Nord eller HINAS. Sikres at lov og forskrift om offentlige anskaffelser følges, og er konkurransegrunnlaget slik utformet at det fremmer og ikke hemmer konkurranse. Kan anskaffelsen koordineres med tilsvarende anskaffelser i andre helseforetak.
- f) Økonomisk analyse skal inneholde:
  - Investeringsanalyse og økonomisk lønnsomhetsanalyse, herunder konsekvenser for drift, transport av pasienter og finanskostnader
  - Kritiske variabler og økonomiske konsekvenser av endring i disse
  - For prosjekter som går over mer enn 2 år og over 50 millioner kroner: Forutsetning om byggelånsrenter og prisvekst underveis i byggeperioden
  - Risikovurderinger
  - Vurdering av størrelse på forventede tillegg og usikkerhetsavsetning, dvs. forskjellen på P50 og P85<sup>1</sup>

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 11 pt

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

Formatert: Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: 7 pt, Kursiv

Formatert: Skrift: 7 pt, Ikke Hevet / Senket

Formatert: Skrift: 9 pt, Ikke Hevet / Senket

Alle store prosjekter skal ha en prosjektramme som tilsvarer P50 (50 % sannsynlighet for at utbyggingskostnaden holdes), inkludert beregnede byggelånsrenter og forventet prisstigning, samt innlagte mulige tilleggskostnader. Ut over dette skal det tas høyde for forventninger knyttet til udefinerte kostnader som en kan forvente kommer i løpet av

- Har foretaket økonomisk bærekraft til å foreta investeringen og til å dekke de eventuelle fremtidige konsekvensene av investeringen.
- g) Finansiering av investeringen. Hvordan skal investeringskostnaden dekkes (er det behov for lån eller økt driftskreditt), og hvordan skal eventuelle økte driftskostnader dekkes inn.
- h) Vurdering av om styrebehandling og evt. godkjenning av Helse Nord RHF er nødvendig i hht disse konsernbestemmelsene.
- h)) Prinsipper for endringsledelse. Hvilke fullmakter skal ligge til styre, AD og prosjektleder knyttet til bruk av uforutsett-posten tilsvarende P85.

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: 11 pt, Norsk (bokmål)

### 9. Hastefullmakt

I tilfelle havari på kritisk medisinteknisk utstyr har AD v/helseforetakene fullmakt til å omgå saksgang og dokumentasjonskrav nevnt tidligere i dette dokument. Slik beslutning skal gjøres i tråd med de krav til godkjenning som fremgår av pkt 7 over. Kravene til overholdelse av regelverket for offentlige anskaffelser kan ikke fravikes.

### 10. Rapportering av store byggeprosjekter

- a) For utbyggingsprosjekter > 50 millioner skal det utarbeides tertialrapporter til styre og RHF. Ved signaler om avvik > 10 millioner skal dette varles umiddelbart både til HF-ledelsen og til RHF.
- b) I månedlige ordinære oppfølgingsmøter skal utbyggingsprosjekter være på dagsorden. HF lager en forenklet månedlig rapportering i Virksomhetsrapport for hvert utbyggingsprosjekt på inntil ½ side.
- c) Parallelt med gjennomføring av prosjektet skal foretaket forberede organisasjonen på de endringer som investeringen vil foranledige.

**Formatert:** Skrift: Fet, Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Listeavsnitt, Flere nivåer + Nivå: 1 + Nummereringsstil: 1, 2, 3, ... + Start på: 1 + Justering: Venstre + Justert ved: 0 cm + Tabulator etter: 0,63 cm + Innrykk ved: 0,63 cm

**Formatert:** Skrift: Fet

**Formatert:** Listeavsnitt, Nummerert + Nivå: 1 + Nummereringsstil: a, b, c, ... + Start på: 1 + Justering: Venstre + Justert ved: 0,63 cm + Innrykk ved: 1,27 cm, Tabulatorstopp: Ikke på 1,25 cm + 8 cm + 16 cm

**Formatert:** Skrift: Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift:

**Formatert:** Skrift:

**Formatert:** Skrift: Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: Fet, Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: Fet, Norsk (bokmål)

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål)

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål)

### Avsluttende kommentarer

Veileder for Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter skal legges til grunn for alle sykehusprosjekter der bygg og anlegg er en sentral del av prosjektet.

Hensikten med dokumentasjonskravene er å sikre at beslutningen er tatt på et godt fundert grunnlag, og at det er godtgjort at investeringen er formålstjenlig.

Det er også en målsetting Helse Nord RHF på et tidligere tidspunkt skal involveres i eventuelle avvik i forhold til planlagt framdrift og rammer.

prosjektperioden. Dette gir styret mulighet til å ta beslutning på nivå P85 – dvs. 85% sannsynlighet for at prosjektet kan gjennomføres innenfor omsøkt ramme. Dette innebærer en risiko for at budsjettet kan overskrides – og også en sannsynlighet for at kostnadene blir lavere enn P85. I differansen mellom P50 og P85 er det innebygget indirekte reserver i prosjektene. Regler for disponering av reservene skal være definert på forhånd, herunder om RHF skal være involvert i disponering av deler av rammen for P85.

**Formatert:** Skrift: Kursiv, Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Skrift: 9 pt



Omfanget av vurderingene og dokumentasjonen vil variere i forhold til investeringens størrelse. Dess større investering, eller der investeringen innebærer vesentlige endringer eller førstegangsanskaffelse, jo større krav stilles til innhold og omfang i forhold til punktene over.

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål)

For reanskaffelse av utstyr mv som er utrangert og må erstattes, er kravene til omfang av vurdering og dokumentasjon tilsvarende mindre. Her kreves at det gjøres vurdering av om det er riktig og hensiktsmessig å foreta en reanskaffelse, samt konsekvensen av ikke å foreta reanskaffelse.

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål)

Uavhengig av investeringens størrelse og type, skal det imidlertid alltid gjøres en økonomisk analyse, sikre korrekt gjennomføring av anskaffelsen, samt vurdering og planlegging av hvilke tiltak som må gjennomføres for å sikre at planlagte økonomiske gevinster av investeringen realiseres.

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål), Ikke Hevet / Senket

**Formatert:** Norsk (bokmål)