



Årsredovisning 2017

för

Norrlandstingens regionförbund

Innehållsförteckning

Inledning	3
<i>UTGÅNGSPUNKTER</i>	<i>3</i>
<i>KOMMENTARER FRÅN FÖRBUNDS DIREKTIONENS ORDFÖRANDE OCH FÖRBUNDS DIREKTÖREN.....</i>	<i>3</i>
Förvaltningsberättelse.....	4
<i>ÅRET SOM GÅTT</i>	<i>4</i>
<i>ORGANISATION OCH FINANSIERING</i>	<i>8</i>
<i>VERKSAMHETSPLAN 2017-2019</i>	<i>12</i>
<i>MÅL OCH MÅLUPPFYLLELSE</i>	<i>12</i>
<i>REVISORERNAS SYN PUNKTER I GRANSKNINGSRAPPORTER.....</i>	<i>14</i>
Ekonomisk redovisning.....	14
<i>FINANSIELL ANALYS</i>	<i>14</i>
<i>BEDÖMNING INFÖR 2018.....</i>	<i>14</i>
<i>BALANSKRAVSUTREDNING.....</i>	<i>15</i>
<i>RESULTATRÄKNING</i>	<i>15</i>
<i>BALANSRÄKNING</i>	<i>15</i>
<i>KASSAFLÖDESANALYS</i>	<i>16</i>
<i>ALLMÄNNA REDOVISNINGSPRINCIPER.....</i>	<i>17</i>
<i>NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN.....</i>	<i>18</i>
<i>NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN.....</i>	<i>19</i>
Bilaga 1. Uppföljning av Förbunds direktionens verksamhetsmål och aktiviteter, år 2017	
Bilaga 2. RCC Norr, Årsrapport 2017	

Inledning

Utgångspunkter

Region Norrbotten, Landstinget Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen och Västerbottens läns landsting (fortsättningsvis kallade Norrlandstingen), har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norrlandstingens regionförbund. I den antagna förbundsordningen anges att regionförbundet ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandstingen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter.

Vidare anges att Norrlandstingen har ett gemensamt ansvar för planering och samordning av region- och rikssjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv.

Regionförbundet har befogenheter att avtala om riks- och regionsjukvård. Sedan 2011 har regionförbundet också ansvar för Regionalt cancercentrum Norr och befogenhet att besluta om den sjukvårdsregionala utvecklingsplanen för cancervården, inklusive nivåstrukturering inom cancervården på sjukvårdsregional nivå (RCC Norrs årsrapport framgår av bilaga 2). Budgetering och kostnadsansvar för region- och rikssjukvård ligger på respektive landsting/region.

Kommentarer från Förbundsdirektionens ordförande och förbundsdirektören

Under året som gått har samarbetet i norra sjukvårdsregionen fortsatt att utvecklas positivt. Förväntningarna på gemensamma aktiviteter på den sjukvårdsregionala nivån fortsätter också att öka från flera håll. Den överenskommelse som samtliga landsting och regioner i Sverige beslutat under 2017 innebär bland annat att skapa en sjukvårdsregional funktion för kunskapsstyrning. Socialstyrelsens uppdrag att inleda arbetet med nationell nivåstrukturering av den högspecialiserade vården innebär också en påföljande diskussion om sjukvårdsregional nivåstrukturering. Därtill ökar förväntningarna från såväl patienter som professioner på ökad samverkan i sjukvårdsregionen. Mot bakgrund av denna utveckling har det under året inom ramen för regionförbundet påbörjats en diskussion om hur samarbetet ytterligare kan öka och under vilka former det ska ske. Vi ser fram emot en fortsatt diskussion och ett antal spännande vägval under det kommande året.

Avslutningsvis vill vi tacka alla förtroendevalda, tjänstemän och förbundets egna medarbetare för deras engagemang och insatser för Norrlandstingens regionförbund under året.

Maria Stenberg
Ordförande

Mats Brännström
Förbundsdirektör

Förvaltningsberättelse

Året som gått

I det följande framgår aktiviteter eller händelser som har haft väsentlig betydelse för Norrlandstingens regionförbund under perioden.

Avtal, inom- och utanför den norra sjukvårdsregionen

Från och med 2015 gäller en ny ersättningsmodell för Norrlands universitetssjukhus. Under året har avtalets ersättningsmodell vidareutvecklats av parterna enligt vad som framgår i Avtal om regionvård 2015-2017. Förbundsdirektionen (FD) beslutades om en justerad ersättningsmodell 2017-12-08 § 100 avseende åren 2018-2020.

Norrlandstingens avtal med Akademiska sjukhuset för perioden 2016-2018 innehöll en möjlighet att säga upp de ekonomiska villkoren för år 2018. Vid FD möte 2017-05-24 beslutades att uppdra till förbundsdirektören att säga upp ekonomibilaga samt att omförhandla de ekonomiska villkoren. FD beslutade att godkänna den nya ekonomibilagan 2017-12-08 § 102. Justeringen avser en ökad rabattsats för kostnader som överstiger 75 mnkr.

Avtalet med Sahlgrenska universitetssjukhuset har omförhandlats under året. Det nya avtalet avser perioden 2018-2020. En bilaga med rutiner kring kvalitetsuppföljning har inarbetats i det nya avtalet. FD beslutade att godkänna det nya avtalet 2017-12-08 § 103.

Avtalet med Karolinska sjukhuset som gäller t.o.m. 2019 har, på samma sätt som Sahlgrenskas avtal, kompletterats med en bilaga med rutiner kring kvalitetsuppföljning som gäller från och med 2018.

Utredningar och samverkansprojekt

FD beslutade under år 2016 att bedriva ett gemensamt projekt för utveckling av sjukvårdssystemet med Primärvården i fokus. Projektet har redovisat en slutrapport som godtagits vid FD 2017-03-15 § 8. FD har beslutat att rekommendera respektive landsting/region att utföra en analys av vilka av utredningens förslag som kan vara aktuella i det egna landstinget/regionen, samt att det uppdrogs till förbundsdirektören att återkomma med förslag inom vilka områden som landstingen/regionen kan samarbeta inom. Vid mötet 2017-05-24 beslutade FD att återinrätta ett regionalt chefsamråd för primärvård med ett formellt uppdrag liksom de andra chefsamråden (§ 40).

I samband med bland annat införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården, har frågan om framtida kapacitet för positronemissionstomografi (PET CT) aktualiserats. För att skapa faktaunderlag kring det framtida behovet i förhållande till kapacitet har en utredning tagits fram av RCC Norr, enligt beslut i FD under 2016. Utredningen presenterades vid FD 2017-05-24 § 39 (NRF Dnr 085/16). Ytterligare information föredrogs vid FD 2017-09-27 § 73. FD beslutade då att rekommendera landstingen/regionerna att ställa sig bakom rapportens förslag

avseende principer för att öka kapaciteten i Norra sjukvårdsregionen samt i vilken turordning det sker.

För att skapa förutsättningar för en mer jämlik vård för barn som kräver specialiserad palliativ vård har styrgruppen för RCC Norr uppdragit till den palliativa samrådsgruppen vid RCC Norr att genomföra en regional inventering/kartläggning av tillgången till sådan vård för barn samt att återkomma med förslag till förbättringar. FD beslutade 2017-09-29 § 73 att rekommendera landstingen/regionerna att föra en dialog med kommunerna angående palliativ vård för barn, med utgångspunkt i rapportens slutsatser och rekommendationer (NRF Dnr 098/17).

Landstinget Västernorrland aviserade under 2016 att man hade intresse av att införa metoden trombektomi vid akut stroke. Inom regionförbundet finns överenskomna principer för de-/centralisering av behandling vilken medföljer det regionala planeringsuppdraget för chefsråden. Frågan har utretts regiongemensamt. Vid FD 2017-05-24 § 39, gav förbundsdirektören en presentation av vilka utmaningar och frågeställningar som föreligger vid behandling av akut stroke i norra sjukvårdsregionen. Respektive landsting/region har sedan ansvaret för bedömning utifrån de förslag och frågeställningar som framkommit.

I regionen saknas det övergripande strategier för att systematisera och kvalitetssäkra arbetsätten när det gäller vård på distans. Ett projektförslag har tagits fram som bl.a. innebär att frågor som registrering, teknisk förvaltning och dokumentation mm ska hanteras. En särskild projektledare har utsetts. Målsättningen är att det under våren 2018 ska finnas landstings- och regiongemensamma riktlinjer beslutade, samt förslag till organisation för förvaltning av arbetssätt baserad på vård på distans.

Våren 2015 initierades ett pilotprojekt i samarbete mellan Regionala Samrådsgruppen för Kunskapssyrning (RSK) och Registercentrum Norr (RC Norr). Projektet fick namnet Norrlandstingens uppföljning och Analys (NORA). Syftet var att utforma förslag till modell för att beskriva Norrlandstingens gemensamma, respektive skilda verksamhets- och planeringsförutsättningar, samt att utveckla vårdkvalitetsperspektivet i uppföljningen på landstingsledningsnivån. Pilotprojektet lämnade en redovisning vid FD 2017-05-23. Vid FD 2017-12-08 § 106 beslutades att ge förbundsdirektören i uppdrag att arbeta vidare med det då föreslagna samarbetsprojektet avseende planering och uppföljning. Vid samma möte (§ 107) godkändes även förslag till avtal angående tjänsteköp för projektresurser till NORA-projektet och en finansieringsförbindelse för år 2018 (NRF Dnr 091/17).

Övriga samverkansfrågor

Under hösten har ny verksamhetschef för RCC Norr rekryteras vilken tillträder 1 januari 2018.

Vid FD 2017-05-24 § 35 väcktes en principiell diskussion om förhållandet mellan de samverkande landstingen och vårdgivaren när det gäller NUS framtid som regionsjukhus och därmed sammanhängande strategiska frågor. FD var överens om behovet av en fördjupad diskussion kring dessa frågor. Förbundsdirektören har tilldelats uppdraget att förbereda diskussionerna i dialog med bl.a. landstings-

/regiondirektörer och beredningsgrupp. FD har fört diskussioner i frågan 2017-09-27 § 70. Vid mötet 2017-12-08 § 108 presenterades beredningsgruppens förslag till fortsatt arbete under kommande år.

Under året har det nybildade regionala samverkansrådet för Forskning, Utbildning och Innovation (FUI-Rådet) påbörjat sitt arbete. De tidigare samverkansorganen mellan landsting/regioner och universitet, Kompetensförsörjningsrådet och FoUU rådet har därmed avvecklats. Uppdraget till det nya FUI-rådet har breddats till att innefatta såväl forskning och utbildning som innovationsfrågor. Rådet har sammanträtt fyra gånger med ett huvudtema för varje möte. Respektive landsting/regioner har redovisat sina aktiviteter avseende innovationer och en samverkansgrupp är under bildande. Initiativ har tagits till att utreda förutsättningarna för en gemensam HTA-verksamhet. (Health Technology Assessment, utvärdering av medicinsk teknik och metoder). Rådet har även haft en workshop med Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet utifrån deras regeringsuppdrag ”Framtidens vårdkompetens”.

FD har beslutat att inrätta ett regionalt donationsråd (2017-05-24 § 43) som syftar till att korta beslutsvägar och främja samverkan inom de beslutsfattande delarna av organisationen. Vid samma tillfälle godkändes även en uppdragsbeskrivning som formaliserar den nuvarande struktur som finns när det gäller regionalt donationsansvarig läkare och sjuksköterska, samt att det tydliggörs att Norrlandstingens regionförbund är uppdragsgivare och det har även tagits fram avtal angående regiongemensam finansiering av de två funktionerna.

SKL har aktualiserat två ärenden inom området kunskapsstyrning som kommer att påverka NRFs fyra medlemslandsting. Det ena avser utveckling av regional struktur för kunskapsstyrning (NRF Dnr 017/17). Det andra gäller inrättande av regionala resurscentrum för psykisk hälsa, RCPH (NRF Dnr 034/17).

- Under 2017 tog landsting och regioner via SKL-beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Under hösten 2017 har representanter från huvudmännen och SKL utarbetat ett förslag till organisationsstruktur, styrmodell, roller, ansvar och uppdrag. Förslaget bygger på att man inrättar ett 20-tal programområden för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive område fördelas mellan huvudmännen. Vidare inrättas också sju samverkansgrupper för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel mm. SKL har rekommenderat landstingen att anpassa regionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella strukturen (SKL Dnr 17/00003). Samtliga landsting/regioner i den norra sjukvårdsregionen har fattat beslut om att följa den nationella rekommendationen.

I den överenskommelse som samtliga landsting/regioner anslutit sig till framgår att respektive sjukvårdsregion ska tillhandahålla processtöd för 2-3 nationella programområden. Styrgruppens (beredningsgruppens) bedömning är att utrymmet för processledare i ett första skede kommer att vara ungefär 2.0 tjänstutrymme. Den sjukvårdsregionala samordningsresursen kommer att förstärkas från 0.15 till 0.5 tjänstutrymme (FD 2017-12-08 § 100 framgår i Avtal om regionvård 2018-2020, avsnitt 4.4.21).

I den takt som nationella programområden etableras så förväntas sjukvårdsregionerna starta motsvarande sjukvårdsregionala programområden. I flera fall ligger dessa nära de nuvarande uppdragen till våra chefssamråd varför en dialog med dessa och en översyn av deras uppdrag har påbörjats.

- Det finns en överenskommelse om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa för 2017 mellan staten och SKL. Ingående landsting/regioner i den norra sjukvårdsregionen har gemensamt tilldelats 6 mnkr som stöd i uppbyggnad av Regionala Resurscentrum. Dessa medel ska medverka till att förstärka styrning med kunskap genom att sprida bästa möjliga kunskap, förbättra arbetet med implementering och medverka till ändamålsenlig uppföljning lokalt och regionalt. Av överenskommelsen framgår bl.a. att minst 30 procent av medlen ska användas för samverkan med kommuner. Inom ramen för överenskommelsen har sjukvårdsregionens landsting/regioner skrivit på avtal med SKL om inrättande av regionalt stödcentrum för psykisk hälsa (RCPH), i avtalet framgår att RCPH ska ses som en del i strukturen för nationell kunskapsstyrning. Ett önskemål från regionerna/landstingen har varit att NRF ska hantera de tilldelade medlen. NRF hade inte befogenhet att själv teckna avtal med SKL i frågan. För den praktiska hanteringen beslutade därför FD 2017-09-27 § 74 att rekommendera regionerna/landstingen att godkänna att de gemensamma medlen kan betalas ut till, och hanteras via NRF. Förbundsdirektören fick vid samma tillfälle i uppdrag att initiera ett etableringsprojekt för RCPH. NRF har tagit fram projektdirektiv för ett första etableringsprojekt för perioden 2017-11-17 - 2018-04-30, samt avtalet om tjänsteköp av projektresurser. En styrgrupp med representanter från såväl landsting som kommuner är tillsatt för projektarbetet.

Organisation och finansiering

Kommunalförbundet har organiserats enligt den enklare formen med Förbunds-
direktion som tillika är styrelse. Direktionen består av tre ledamöter och lika många
ersättare från vart och ett av de fyra regionlandstingen. Ett arbetsutskott med fem
ledamöter, inklusive ordförande, 1:e och 2:e vice ordförande, har utsetts inom FD. FD
har också utsett politiska referensgrupper för områdena folkhälsa och forskning.
Landstings-/regiondirektörerna deltar som respektive norrlandstings högsta tjänstemän
vid såväl FDs som arbetsutskottets sammanträden enligt KL 5 kap 21 § om rätt och
skyldighet för annan än ledamot att delta i överläggningarna men inte i beslutet.

Kostnaderna för regionförbundets verksamhet täcks enligt förbundsordningen genom
bidrag från Norrlandstingen om de inte täcks på annat sätt. Bidragen fördelas i
förhållande till folkmängden i respektive län. Varje region/landsting har också vid
varje tidpunkt andel i regionförbundets tillgångar och skulder i förhållande till det
bidrag som tillskjutits förbundsverksamheten.

För revision av kommunalförbundet finns fyra revisorer, en från respektive
landsting/region. Varje landstings/regions fullmäktige behandlar förbundets
årsredovisning och revisionsberättelse samt beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas.

För beredning av ärenden, verkställande av beslut och förvaltningsuppdrag i övrigt för
regionförbundet finns en verkställande tjänsteman, förbundsdirektören, som leder
arbetet vid förbundets kansli. Beredningsorgan för FD är beredningsgruppen med en
tjänsteman från respektive landsting/region och förbundsdirektören, samt för frågor
inom cancervården styrgruppen för Regionalt cancercentrum Norr (RCC Norr).

För det gemensamma folkhälsoarbetet finns ett folkhälsosamråd med en tjänsteman
från respektive landsting/region, som har som uppgift att bereda folkhälsofrågorna i ett
norrlandsperspektiv och som ska säkerställa samband mellan landstingens/regionernas
styrdokument och det regionala arbetet. Folkhälsosamrådet utgör också expertstöd till
den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor.

FD beslutade 2016-06-01 § 52 om bildandet av ett samrådsorgan för Forskning
Utbildning och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startade sitt arbete 2017. De tidigare
FoUU- rådets och Kompetensförsörjningsrådets uppdrag har integrerats och
avvecklats. FUI-rådets uppdrag är inriktat på strategiska frågeställningar inom
forskning, utbildning och innovation. I FUI-rådet ingår landstingens/regionernas
FoUU- chefer och HR direktörer, företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska
universitet och Mittuniversitetet, samt chefen för RCC Norr.

De regionala chefssamråden inom 19 olika specialiteter/verksamhetsområden består av
verksamhetscheferna/motsvarande från landstingens/regionerna, med Västerbottens
representant som sammankallande.

För läkemedelssamordning finns ett regionalt läkemedelsråd med en tjänsteman från
varje landsting/region. Sedan flera år har regionen haft en gemensam process för
ordnat införande av nya läkemedel. Sedan 2015 har denna anpassats till den nationella
process som etablerats. Som stöd för sin försörjning med apoteksprodukter finansierar

landstingen/regionerna en regiongemensam resurs på 55 procent av årsarbetstid, bl.a. för statistik uppföljning.

En regiongemensam samverkansgrupp för kunskapsstyrning bildades 2012 och en gemensamt finansierad koordineringsfunktion på 15 procent av en årsarbetstid finns till stöd. Som det framgår ovan, har arbetet kring kunskapsstyrning intensifierats under året.

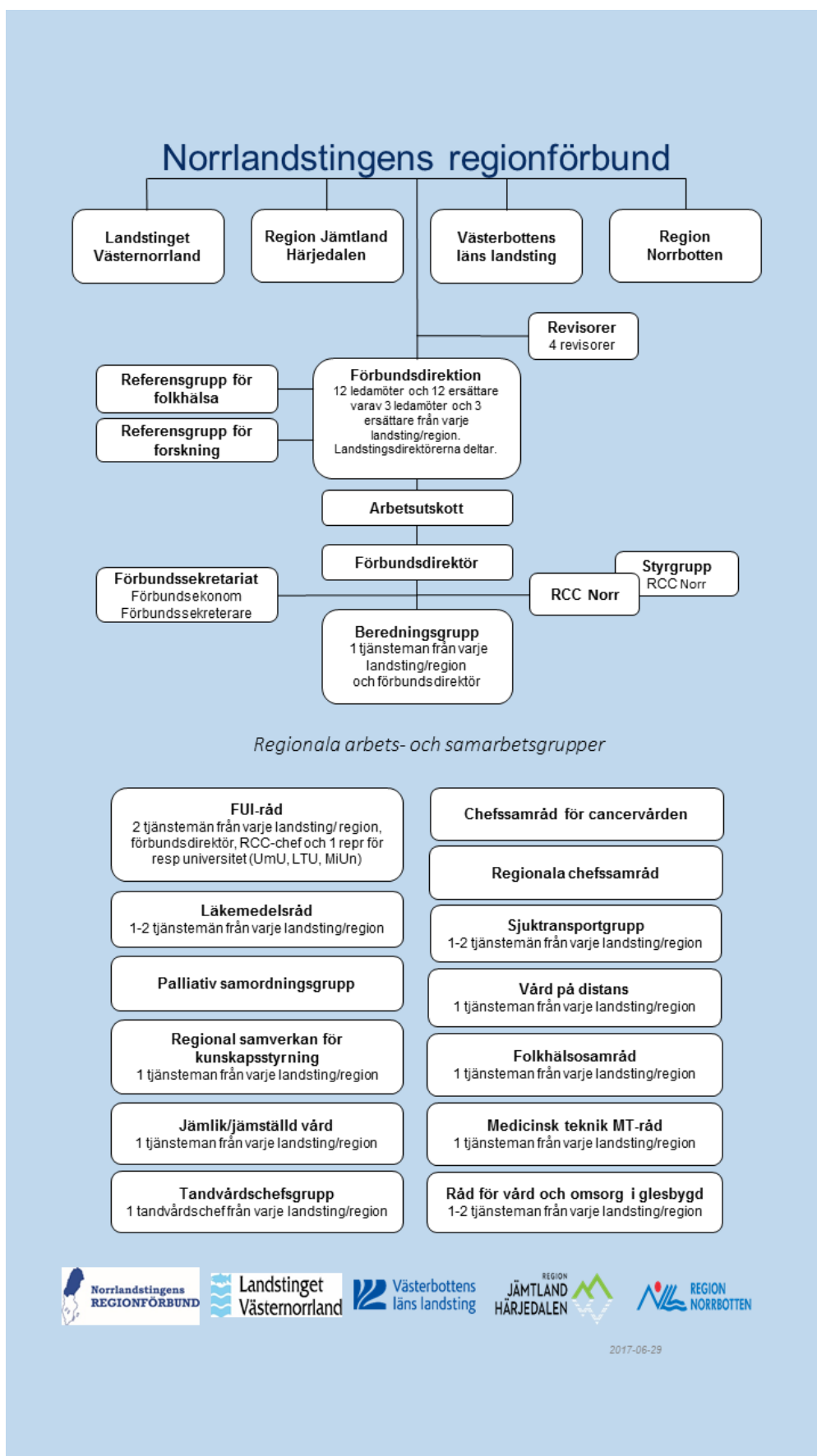
Vård på distans utvecklas starkt i vår region. Arbetsgruppen för vård på distans (VpD) samverkar i stöd till den utvecklingen. I VpD gruppen ingår en representant med vårdutvecklingsperspektiv/teknisk kunskap från respektive landsting/region. Som exempel på arbetet kan nämnas att de chefsamråd som har uttryckt behov av stöd för att utveckla distanslösningar får assistans av gruppen. Den anlitas också för att förbättra arbetet i multidisciplinära regionala ronder, MDK.

Den regionala samverkansgruppen för sjuktransportfrågor samverkar kring alla slag av sjukresor-/transporter. Sjuktransportgruppen ser över möjligheten till ytterligare effektiviseringar inom sjukrese-/sjuktransportområdet.

I förteckningen över FDs utskott och beredningar framgår övriga samverkansgrupperingar. Under 2017 har denna reviderats vid två tillfällen. Den har kompletteras med en regional samrådsgrupp för medicinsk teknik Regionalt MT Råd (FD 2017-03-19 § 9). Det regionala MT rådet ska spegla det nationella arbetet till den regionala nivån och bidra till effektivitet i användning och utvecklingen av Medicintekniska produkter inom sjukvårdsregionen. Vid FDs möte 2017-05-24 § 41, beslutades att införa ett råd för vård och omsorg i glesbygd. Rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom vård och omsorg i glesbygd i Norra sjukvårdsregionen.

FD har under året tagit beslut om formerna för sin uppsikt över de nationella uppdrag som utgår från FD.

En samlad bild av regionförbundets organisation framgår av följande.



Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

VästernorrlandLedamöter

Erik Lövgren (s)
Ewa Back (s)
Per Wahlberg (m)

Ersättare

Ninni Smedberg (mp)
Kenneth Challis (v)
Hans Hedlund (c)

VästerbottenLedamöter

Peter Olofsson (s)
Karin Lundström (s)
Nicklas Sandström (m)

Ersättare

Harriet Hedlund (s)
Liselotte Olsson (v)
Ewa-May Karlsson (c)

Region Jämtland-HärjedalenLedamöter

Ann-Marie Johansson (s)
Susanne Wallner (m)
Elin Lemon (c)

Ersättare

Bengt Bergqvist (s)
Christer Siwertsson (m)
Anton Nordqvist (mp)

NorrbottenLedamöter

Maria Stenberg (s)
Glenn Berggård (v)
Mattias Karlsson (m)

Ersättare

Anders Öberg (s)
Agneta Granström (mp)
Dan Ankarholm (ns)

Förbundsdirektionens arbetsutskott har bestått av; Maria Stenberg Region Norrbotten landsting, (ordförande), Erik Lövgren Region Västernorrland, Peter Olofsson Västerbottens läns landsting, Ann-Marie Johansson, Region Jämtland Härjedalen samt Per Wahlberg Landstinget Västernorrland.

FD och arbetsutskottet har under 2017 haft fyra sammanträden vardera.

Arbetsutskottet har tillsammans med förbundsdirektör och förbundsekonom deltagit i en hearing med förbundets revisorer kring utvalda områden. Överläggningen innefattade information om 2017 års verksamhet.

Förbundets kansli

Förbundets kansli bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos förbundet, förbundsdirektören och förbundsekonom. En årsarbetskraft, förbundssekreteraren, utgörs av ett tjänsteköp hos VLL. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Västerbottens läns landsting. Avtalets tjänsteinnehåll har förändrats över tid och har därför reviderats under år 2017 och börjar gälla från och med 2018 (NRF Dnr 166/17). Kansliet har även flyttat till mer ändamålsenliga lokaler under året.

Den tidigare förbundsdirektören avslutade sin anställning 2017-01-31. Den nya förbundsdirektören tillträdde 2017-02-01.

Verksamhetsplan 2017-2019

Regionförbundets slutliga verksamhetsplan för åren 2017- 2019 godkändes vid FD 2016-11-30 § 30. En reviderad budget fastställdes 2017-05-24 § 36.

Mål och måluppfyllelse

En förteckning över Förbundsdirektionens givna uppdrag, för fortlöpande uppdragsavstämning redovisas varje Förbundsdirektion. Nedan framgår mål och måluppfyllelse för områdena verksamhet och god ekonomisk hushållning.

Verksamhetsmål

NRF ska tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. (Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3). De gemensamma intressena tillvaratas bl.a. genom att NRF planerar årliga aktiviteter för aktuella områden. 100 procent av de planerade och prioriterade aktiviteterna inom uppgiftsområdena ska genomföras enligt fastställd verksamhetsplan.

Mått

Andel genomförda prioriterade aktiviteter. Aktiviteterna framgår av bilaga 1.

Verksamhetsmål, uppföljning

6 av de 6 prioriterade och planerade aktiviteter som avser år 2017 är uppfyllda d.v.s. 100 procent. Aktivitet nr 5 och 7c avser år 2018 och har planerats för genomförande under det kommande året.

En av delaktiviteterna (7e) som avser rapportering kring Inera har utgått från planen eftersom Inera numera ägs av SKL Företag AB samt landsting och regioner. Kommunerna har erbjudits att bli delägare i bolaget från år 2017. Nominering till styrelsen sker därför inte via sjukvårdsregionerna längre. Uppföljningen i detalj framgår av bilaga 1.

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

Mål 1

NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.

Utfall

Målet kan anses vara uppnått i det fall det tillförda egna kapitalet på 300 tkr inkluderas (en positiv avvikelse med 267 tkr i ett sådant fall). Om de tillförda medlen inte inkluderas i bedömningen är målet inte uppfyllt, då understiger intäkterna kostnaderna med 33 tkr.

Mål 2

För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet inte understiga 1 000 000 kr.

Utfall

Regionförbundets har uppnått målet. Det egna kapitalet uppgår i delårsbokslutet till 2 222 tkr. Det egna kapitalet har minskat med 33 tkr jämfört med föregående år.

Mål 3

Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.

Utfall

Regionförbundet har inte gjort några investeringar under året. Målet har uppnåtts.

Mål 4

För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.

Utfall

Målet har uppnåtts. Regionförbundets saldo på bankkontot har inte, vid något tillfälle under året, understigit 500 tkr. Regionförbundet har rutiner kring hur och när landstingen/regionen faktureras och när dessa fakturerar regionförbundet. Rutinerna säkerställer att likviditetsproblem inte ska uppstå.

Mål 5

Balanserade medel som härrör från Visare Norrs forskningsmedel ska ha en betalningsberedskap för ekonomiska avvikelser á 300 tkr. Om det balanserade beloppet är större, kan FUI-rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.

Utfall

Regionförbundet bedömer att målet för betalningsberedskapen för Visar Norrs forskningsmedel på 300 tkr är uppnått. Visare Norr (inklusive Folke Lithners fond) har balanserade medel motsvarande 376 tkr. FOUU-rådet (motsvarar ungefär nuvarande FUI-råd) har fattat beslut om att göra en extra utdelning på 200 tkr för 2017 års forskningsanslag (FOUU-rådet 2016-06-02 § 40), samt att dela ut två forskningsstipendier motsvarande 20 tkr per stipendium. FOUU-rådet beslutade 2015-11-19 § 65 att vartannat år dela ut ett pris till två forskare som gjort betydande insatser för forskningen i Norrland. Det har även beslutats om att stipendiet ska vara personligt (2016-11-16 § 65), vilket medfört att det tillkommer sociala avgifter. Kostnaderna per stipendium motsvarade ca 30 tkr.

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår några synpunkter som påtalats vid revisorernas granskning av FDs styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om i verksamhetsplanen för år 2016.

Fortsätta arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen.

Samtal med revisionen i början av 2016 har gett vägledning kring utvecklingen av verksamhetsplanen. I verksamhetsplanen för 2017-2019 har mål formulerats som syftar till att betona strategiskt viktiga områden. En uppföljning av mål och aktiviteter för den aktuella perioden lämnas under rubriken måluppfyllelse nedan.

Se till att RCC Norrs samt övriga intäkter och kostnader ingår i den budget som direktionen beslutar om för förbundet, samt att se till att budgeten vid budgeteringstillfället omfattar alla kända intäkter och kostnader.

FD beslutade 2017-05-24 om en budget för åren 2017-2019 där alla kända intäkter och kostnader ingick, d.v.s. även regionala intäkter och kostnader som är relaterade till RCC Norr. Uppföljning av ekonomiskt utfall är gentemot den beslutade budgeten. Synpunkter har även framkommit kring kommunallagens krav om att en budget ska vara treårig. NRF har därför tagit fram ett förslag till treårig, reviderad, budget i enlighet med de framförda synpunkterna 2017-05-24 § 36.

Ekonomisk redovisning

Finansiell analys

Faktorer som haft huvudsaklig inverkan på resultatet jämfört med budget:

Periodens resultat när det gäller intäkter jämfört med kostnader är -33 tkr. Jämfört med budget finns en positiv avvikelsen med 267 tkr. De största avvikelserna jämfört med budget är att chefssamrådets s.k. regiondagar kostade ca 150 tkr mindre än beräknat samt att planerat sjukvårdsregionalt projekt motsvarande ca 100 tkr inte genomförts.

Bedömning inför 2018

NRF har, jämfört med 2016/2017, ökade kostnader när det gäller bl.a. personal, lokaler och administration. Förbundet kommer därför inte att som under flertalet tidigare år kunna finansiera temporära utredningskostnader inom sin driftbudget. Med anledning av det ökade samverkansarbetet framförallt inom området kunskapsstyrning planeras temporära utrednings- och/eller projektkostnader till en omfattning av ca 0,3 mnkr/år under perioden. Beloppet återförs från det egna kapitalet till budgetramen för att finansiera dessa kostnader.

Insatser som avser området psykisk hälsa (RCPH), när det gäller uppbyggnaden av regionala resurscentra, har tilldelats projektmedel av SKL på 6 mnkr. Projektmedlen har bokförts via ett balanskonto hos NRF (FD 2017-09-27 § 74). När ett förslag till projektplan inkl. budget (FD i maj) är färdigställt för år 2018, kommer NRFs kansli föreslå FD att förbundets budget revideras utifrån planen (d.v.s. medel flyttas till budget från balanskontot).

Förväntningarna på samverkan via förbundet ökar från flera håll, från regional nivå via medlemmarna inom den Norra sjukvårdsregionen och från den nationella nivån. Det har tidigare nämnts att NRF bl.a. kommer att arbeta med att bygga upp den sjukvårdsregionala delen av systemet för kunskapsstyrning. Resurser till projektet inrättas i två steg. I det första steget tillhandahåller sjukvårdsregionen ordförande och processledare för 2-3 nationella programområden via tjänsteköp hos förbundsmedlemmarna. Resursbehoven är inte helt klarlagda. Regionerna/landstingen har uttryckt att de planerar att avsätta medel för ca 2,5 tjänst. samt att det ska motsvara maximalt 2 mnkr. Resurser för det andra steget gäller den sjukvårdsregionala nivån. Omfattning på steg 2 går ännu inte att bedöma.

Övriga förändringar i omsättningen som inte påverkar budgetramen 2018 är följande: Den tidigare intäkten/kostnaden för samfinansiering av kapacitet till videobrygga hos Region Norrbotten utgår (ca 0,5 mnkr). Medlemmarna bidrar i stället var för sig med egen kapacitet. Tillkommande intäkter/kostnader är: Resurser avseende sjukvårdsregionalt donationsansvariga (ca 0,7 mnkr). Projekt NORA (regional uppföljning och analys) motsvarande ca 1,4 mnkr.

För ytterligare information om resultat och ekonomisk ställning vid räkenskapsårets slut samt finansiering hänvisas till följande resultat- och balansräkning.

Balanskravsutredning

Årets resultat enligt resultaträkning	-33
- Reducering av samtliga realisationsvinster	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	-33
- Reservering medel till resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	-33

Några balanskravsresultat att återställa från tidigare år finns ej.

Enligt beslut i förbundsdirektionen 2017-05-24 § 36 ska det negativa balanskravsresultatet 2017-12-31 regleras mot eget kapital.

Resultaträkning

RESULTATRÄKNING	Budget	Not	2017	2016
Belopp i tusental kronor	2017			
Verksamhetens intäkter	24 768	1	25 565	25 951
Verksamhetens kostnader	-30 086	2	-30 615	-30 986
Verksamhetens nettokostnader	-5 318		-5 050	-5 035
Bidrag från medlemmarna	5 018	3	5 018	4 891
Finansiella poster	0	4	-1	-1
Årets resultat	-300		-33	-145

Balansräkning

BALANSRÄKNING	Not	2017	2016
Belopp i tusental kronor			
TILLGÅNGAR			
B. Omsättningstillgångar			
I Fordringar	5	384	13 587
II Bank		16 891	4 370
Summa omsättningstillgångar		17 275	17 957
SUMMA TILLGÅNGAR		17 275	17 957
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
A. Eget kapital			
I Varav Årets resultat	6	2 222	2 255
		-33	-145
C. Skulder			
II Kortfristiga skulder	7	15 053	15 702
Summa skulder		15 053	15 702
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		17 275	17 957
Panter och ansvarsförbindelser			
1. Panter och därmed jämförliga säkerheter			
		Inga	Inga
2. Ansvarsförbindelser			
		Inga	Inga
a. Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna			
	8		
b. Övriga ansvarsförbindelser			
		Inga	Inga

Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS	2017	2016
Belopp i tusental kronor		
Löpande verksamhet		
Verksamhetens intäkter	25 565	25 951
Verksamhetens kostnader	-30 615	-30 986
Verksamhetens nettokostnader	-5 050	-5 035
Bidrag från medlemmarna	5 018	4 891
Finansiella poster	-1	-1
	-33	-145
Minskning/ökning korta fordringar	13 203	-7 533
Minskning/ökning korta skulder	-649	1 640
Kassaflöde fr löpande verksamhet	12 521	-6 038
Kassa/bank vid årets början	4 370	10 407
Kassa/bank vid årets slut	16 891	4 370
Förändring av likvida medel	12 521	-6 037

Allmänna redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning vilket bl a innebär att:

Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras förbundet och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.

Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Förbundets pensionsförpliktelser hanteras via en försäkringslösning med KPA.

Noter till resultaträkningen (beloppen anges i tusentals kronor)

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN	2017	2016
Not 1 Verksamhetens intäkter		
Återbet av ej förbrukade forskningsanslag	0	4
Ianspråktagande ur ingående behållning Visare Norr	354	46
Erhållna bidrag Visare Norr inkl Folke Lithner	2 400	2 400
Erhållna bidrag Regionalt cancercentrum	21 285	20 972
Koordinatorfunktioner	625	829
Videobrygga	450	450
RCPH	151	0
Projekt primärvård	132	1 251
Övriga intäkter	168	100
Summa	25 565	26 051
Not 2 Verksamhetens kostnader		
Forskningsanslag Visare Norr	-2 696	-2 350
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-21 285	-20 972
Personalkostnader	-3 065	-2 790
Lokalkostnader	-114	-74
Resor, kost och logi	-157	-106
Regional utbildning	-209	-311
Regionmöten	-100	-189
Revision	-296	-475
Administrationsavtal	-721	-673
Koordinatorfunktioner	-625	-829
Samverkansprojekt laboratoriemedicin	0	0
Forum Norr klinisk forskning	0	0
Videobrygga NLL	-450	-450
RCPH	-151	0
Projekt primärvård	-131	-1 251
Övrigt för förbunds verksamheten	-615	-517
Summa	-30 615	-30 986
Not 3 Bidrag från medlemmarna		
Landstinget Västernorrland	1 383	1 347
Region Jämtland Härjedalen	722	703
Västerbottens läns landsting	1 495	1 455
Norrbottens läns landsting	1 418	1 386
Summa	5 018	4 891
Not 4 Finansiella poster		
Räntekostnader skattekonto	-1	-1

Noter till balansräkningen (tusentals kronor)

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	2017	2016
Not 5 Fordringar		
Kundfordringar	7	13 249
Fordringar på skatteverket	346	188
Interimsfordringar	31	150
Summa	384	13 587
Not 6 Eget kapital		
Eget kapital vid årets ingång	2 255	2 399
Årets resultat	-33	-145
Eget kapital vid årets utgång	2 222	2 255
Not 7 Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	841	8 200
Källskatt	57	61
Avräkning skatter och avgifter	265	171
Ej uttagna semesterdagar inkl sociala avgifter	35	76
Upplupna sociala avgifter	43	44
Revision	335	326
Diabetetsprojektet	311	457
Visare Norr avräkning	376	768
- Varav Folke Lithner	110	5
Förbundsverksamhet första halvåret	0	2 509
Regionalt cancercentrum	6 643	0
Visare Norr 2016	0	2 400
Koordinatorfunktioner	66	280
RCPH	6 000	0
Administrativa avtal	0	144
Övriga interimsskulder	81	366
Summa	15 053	15 802
Not 8 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna		
Norrlandstingens regionförbund har tecknat avtal med KPA om försäkringslösning.		
Premier inbetalda till KPA	456	337
Aktualiseringsgrad	100%	100%