



2019-02-25

Dnr 214/19

# **Årsredovisning per 2019-12-31**

för

Norra sjukvårdsregionförbundet

Beslutad i Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 6

## Innehåll

<b>1. Inledning</b>	<b>2</b>
<b>2. Förvaltningsberättelse</b>	<b>3</b>
2.1 Översikt över verksamhetens utveckling	3
2.2 Kommunalförbundet	4
2.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	5
2.4 Händelser av väsentlig betydelse	8
2.5 Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet	9
2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	9
2.7. Balanskravsresultat	13
2.8 Förväntad utveckling	14
<b>3. Resultat- och balansräkning</b>	<b>15</b>
3.1 Resultaträkning	15
3.2 Balansräkning	15
3.3 Kassaflödesanalys	16
3.4 Redovisningsprinciper	16
3.5 Notupplysningar	17
<b>4. Investeringsredovisning</b>	<b>18</b>
<b>5. Driftsredovisning</b>	<b>18</b>
<b>6. Övriga upplysningar</b>	<b>19</b>
6.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter	19
6.2 Organisation	19

## 1. Inledning

Första året i en ny mandatperiod har inneburit en ny förbundsledning med många nya ledamöter. Vid första sammanträdet genomfördes ett utbildningsprogram för ledamöterna med grundläggande information om förbundets historia och uppdrag. En ny förbundsordning har utarbetats och antagits med tillhörande arbets- och delegationsordningar. NRF, Norrlandstingens regionförbund har från 2019 bytt namn till Norra sjukvårdsregionförbundet. I den nya förbundsordningen har den målbild för förbundet som utarbetades 2018 inkluderats. De nya styrdokumenterna innebär att flera delar av förbundets uppdrag såsom donationsverksamhet och kunskapsstyrning har inarbetats som ordinarie uppgifter.

Året har i hög utsträckning präglats av arbete med att bygga det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning. Tidigare strukturer och samverkansgrupper har använts i så hög utsträckning som möjligt. Men det har ändå inneburit förändringar av arbetsätt och uppdrag till tidigare chefsråd och andra samarbetsgrupper. Särskilt riktade statsbidrag till sjukvårdsregionen har använts för utökad stöd till det gemensamma systemet i Norra sjukvårdsregionens fyra regioner.

Frågor kring kompetensförsörjning har också varit ett viktigt område att samarbeta kring. I det arbetet har universiteten i Norra Sverige bjudits in och deltagit. Arbetet har initierats och kommer att fortsätta under kommande år.

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

Glenn Nordlund  
Ordförande

Nina Fällbäck Svensson  
Förbundsledare

## 2. Förvaltningsberättelse

### 2.1 Översikt över verksamhetens utveckling

I tabellen nedan framgår en översiktlig beskrivning av NRF:s utveckling mellan åren 2015 - 2019.

<i>tusen kr</i>	2015	2016	2017	2018	2019
Verksamhetens intäkter	24 427	25 951	25 565	28 071	41 445
Medlemsbidrag	4 767	4 891	5 018	5 199	5 349
Verksamhetens kostnader	-28 699	-30 986	-30 615	-33 079	-46 054
Årets resultat	495	-145	-33	190	740
Eget kapital	2 399	2 255	2 222	2 412	3 153
Antal anställda	1,8	2	2	2,5	5,45
Antal tjänsteköp (se detaljer nedan)	1,5	2,7	2,05	4,15	2,55

#### *Specifikation tjänsteköpta personer*

Kanslissekreterare	0,8	1	1	1	1
Apotekarprodukter	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55
Samordnare kunskapsstyrning	0,15	0,15	0,5	0,5	0,5
Sjukvårdsregionalt donationsansvariga				0,5	0,5
Projekt primärvård		1			
Projekt NORA				1,2	
Projekt Psykisk hälsa (statliga medel)				0,4	

Före år 2018 och 2019 har de huvudsakliga verksamhets- och kostnadsförändringar som skett mellan åren relaterat till olika projekt som bedrivits inom ramen för NRF. I tabellen ovan framgår t.ex. vilka tjänsteköp som gjorts med anledning av olika projekt under den senaste femårsperioden. Den huvudsakliga förändringen som skett under 2019 är att omsättningen påverkats utanför budgetramen. Omsättningsökningen har inte påverkat resultatet.

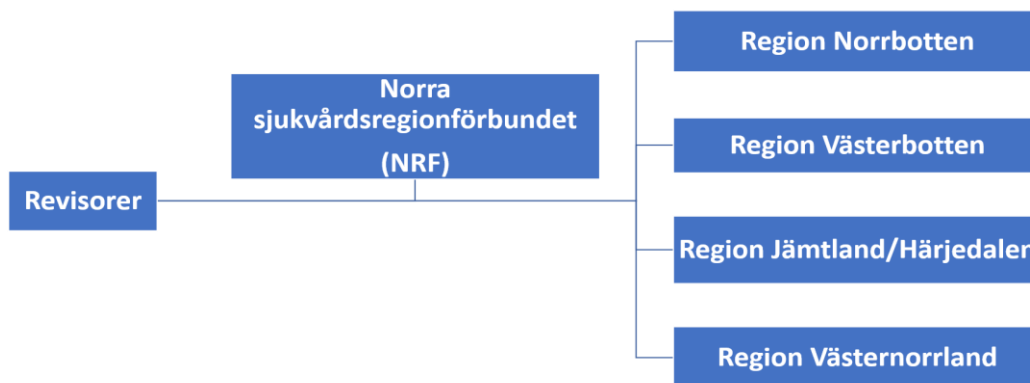
Under 2016 tog regionerna via Statens kommuner och regioner (SKR) beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlig och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Arbetet med kunskapsstyrning är det som påverkat NRF mest under de senaste fem åren. Med anledning av bemanningen av de nationella funktionerna i systemet har sjukvårdsregionerna beslutat att finansiera dem gemensamt. Förbundsdirektionen beslutade därför 2019-03-28 § 18 om en utökad budget med 4 879 tkr. NRF har fått ansvar för arbetet med två av de 25 nationella programområdena. Under hösten 2018 anställdes därför två nationella processledare.

I juni 2019 tilldelades NRF statliga medel, dels av regeringen dels av SKR. Eftersom information och beslut om tilldelat belopp kom sent på året har dessa medel inte kunnat inarbetas i NRF:s budget. Regeringen har beslutat om att 6 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd under det andra halvåret 2019. Huvudparten av dessa medel fördelas lika mellan regionerna (5 600 tkr). Den

sjukvårdsregionala delen nyttjar 400 tkr det andra halvåret (Förbundsdirektionen 2019-10-02 § 78, Dnr 128/18). Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 5 000 tkr för helåret 2019 för arbetet med vårdförlopp inom kunskapsstyrningsområdet. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån (Förbundsdirektionen 2019-10-02 § 77 Dnr 105/19).

## 2.2. Kommunalförbundet

Regionerna Norrbotten, Region Västerbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Västernorrland har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandsregionerna i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård. NRF:s syfte och uppgifter framgår mer i detalj av förbundsordningen. För revision av kommunalförbundet finns fyra revisorer, en från respektive region. Varje regions fullmäktige behandlar NRF:s årsredovisning och revisionsberättelse samt beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas. En mer detaljerad beskrivning av organisationen framgår i kapitel 4.



De fyra medlemsregionerna bidrar med medel till NRF enligt sin befolkningsandel. Finansieringen avser dels den löpande verksamheten avseende bland annat kansliverksamhet dels regionernas resurstid till kunskapsstyrning och projekt. När det gäller kunskapsstyrning och projektrelaterat arbete bidrar de olika regionerna med resurstid i olika omfattning. Respektive region fakturerar NRF enligt aktuell resursförbrukning, NRF:s uppgift är i dessa fall att omfördela medel mellan medlemmarna. Vid omfördelning av medel bör vare sig ekonomiskt över- eller underskott uppstå. Varje region har vid varje tidpunkt andel i regionförbundets tillgångar och skulder i förhållande till det bidrag som tillskjutits NRF:s verksamhet.

## 2.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Politiska beslut och aktiviteter som i någon del är viktiga för resultat och ekonomisk ställning under perioden beskrivs i det följande.

### *Övergripande samverkansfrågor*

Det har sedan en tid funnits behov av att revidera förbunds-, arbets- och delegationsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet. NRF:s uppdrag har utvidgats till att även innefatta kunskapsstyrning samt att det funnits behov av en översyn inom övriga områden. Det har även krävts justeringar med anledning av att formella benämningar och lagrum ändrats. Vid förbundsregionen 2019-10-02 § 83 beslutades att rekommendera regionerna att anta ett förslag till ny förbundsordning. Samtliga regioner har sedan beslutat om förslaget. Även arbets- och delegationsordning har reviderats under året (2019-10-02 § 75 och 2019-12-04 § 104).

Den norra sjukvårdsregionen inrättade ett sjukvårdsregionalt donationsråd 2017. Donationsrådet ska arbeta enligt framtagna modell samt enligt programförklaring ”donation från avlidna i norra regionen”. För Norra sjukvårdsregionen formaliserades den hittills varande strukturen år 2018 för sjukvårdsregionalt donationsansvariga läkare (RDAL) och sköterska (RDAS) genom att NRF tydliggjordes som uppdragsgivare samt att funktionerna samfinansieras av medlemmarna. Den sjukvårdsregionala samverkan avser 25 procent tjänstutrymme per funktion (NRF Dnr 040/17). Det sjukvårdsregionala uppdraget framgår nu i förbundsordningen. Vid Förbundsregionen 2019-03-28 § 24 lämnades donationsverksamhetens årsrapport för 2018 samt en verksamhetsplan för 2019.

Norra sjukvårdsregionen har under många år arbetat gemensamt för en god folkhälsa. För att ytterligare stärka arbetet har Förbundsregionen beslutat att skapa ett gemensamt folkhälsopolitiskt program som årligen uppdateras och redovisas för Förbundsregionen. Arbetet med det gemensamma folkhälsopolitiska programmet leds av en politisk referensgrupp som består av en representant från respektive region med stöd av tjänstemän i folkhälsosamrådet. Förbundsregionen beslutade 2019-03-28 § 7 att uppdraga till folkhälsorådet att revidera det folkhälsopolitiska programmet.

### *Kunskapsstyrning*

#### *Nationell nivå*

Avsikten med kunskapsstyrningsarbetet är att nationell samverkan ska ske inom de områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje region gör arbetet var för sig. Det finns 25 programområden för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive område har fördelats mellan huvudmännen. Vidare har det inrättats en rad samverkansgrupper för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel mm. SKR har rekommenderat regionerna att anpassa sina sjukvårdsregionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella strukturen. Det pågår för närvarande ett sådant arbete. Representanter till de nationella programområdena (NPO) och samverkansgrupperna (NSG) från norra sjukvårdsregionen är utsedda och arbetet har kommit igång, verksamhetsplaner har till exempel tagits fram i de flesta NPO. Vårdskapet för de olika NPO och NSG fördelas mellan sjukvårdsregionerna. Den norra sjukvårdsregionen har tilldelats nationellt vårdskap för områdena endokrina sjukdomar samt levnadsvanor. Vårdskapet innebär att den norra sjukvårdsregionen ska förse dessa

områden med ordförande och processledare. Två processledare har rekryterats. De påbörjade sitt arbete under hösten 2018. I mars 2019 lämnade processledaren för levnadsvanor sitt uppdrag. Tjänsten har varit vakant till och med den 1 augusti då en ny person tillträtt processledartjänsten. Den Norra sjukvårdsregionen har även tilldelats ett nationellt värdskap för området cancer. Det värdskapet hålls dock, tills vidare, vilande. Syftet är att de Regionala Cancercentra (RCC) ska fasas in i systemet på sikt. Inom den Norra sjukvårdsregionen samfinansieras de nationella funktionerna (FD 2019-03-29 § 17, 2019-05-22 § 52, NRF Dnr 186/18).

Från den 1 juli 2018 infördes en lagändring med krav på tillstånd för att driva nationell högspecialiserad vård. Beslut om sådana tillstånd fattas av en ny nämnd som inrättats som ett särskilt beslutsorgan vid Socialstyrelsen. Sjukvårdsregionerna beslutar själva vad som utgör regional högspecialiserad vård och på vilka enheter den ska bedrivas inom den egna regionen. Representanterna i de nationella programområdena (NPO) har ett deluppdrag i att bistå Socialstyrelsen i arbetet med nivåstrukturer av nationell högspecialiserad vård. Under 2019 har programområdena föreslagit vilka diagnoser och områden man anser bör vara föremål för nationell högspecialiserad vård. De listor som har tagits fram har prioriterats. En första omgång kommer att beredas med granskning av sakkunniggrupper och ytterligare prioriteringar under hösten 2019. Därefter fattas beslut av Nämnden för högspecialiserad vård.

#### *Sjukvårdsregional nivå*

Under 2019 har det bedrivits en rad aktiviteter för att utforma sjukvårdsregionala nivån i kunskapsstyrningssystemet. Uppgiften är att anpassa den nationella modellen till en sjukvårdsregional struktur. Grundförutsättningen är att bygga på befintliga strukturer och resurser så långt som det är möjligt. Under perioden har tre sjukvårdsregionala workshops anordnats för att både diskutera frågan samt för att informera om det pågående arbetet. Det genomförs även träffar med chefsamrådets sammankallande och NPO-ledamöter för att diskutera uppdrag, behov av stöd samt om och hur chefsamråden kan omvandlas till sjukvårdsregionala programområden (RPO). RPO kommer att bildas successivt utifrån förutsättningar och behov. I juni aviserade regeringen en treårig satsning för att stödja uppbyggnaden för kunskapsstyrning genom ekonomiska bidrag till att ta fram och implementera så kallade vårdförlopp.

#### *RPO Psykisk hälsa*

Ett RPO är Psykisk hälsa. Det området har tidigare erhållit medel för uppdraget att ta fram en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda hur samarbetet med kommunerna ska ske. NRF har bedrivit ett projekt för att finna formerna för en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda formerna för samverkan med sjukvårdsregionens 44 kommuner. I juni 2019 anställdes en sjukvårdsregional processledare för de statliga medlen. Arbetet har bland annat påbörjats med att föra en dialog kring kommunsamverkan samt med att utarbeta en formaliserad struktur för ett RPO. I december 2019 tilldelade SKR sjukvårdsregionen ytterligare 1 mnkr för arbetet med att fortsätta det arbete som påbörjats både inom sjukvårdsregionen samt när det gäller kommunsamverkan (Överenskommelse inom området psykisk hälsa 2019 S2019/02872/FS).

#### *RCC Norr*

Vid Förbundsregionen 2019-03-28 gav RCC Norr information om Patient och närstående rådets verksamhetsberättelse 2018 (§ 26). Redovisning av sjukvårdsregionens

arbete enligt den regionala utvecklingsplanen för åren 2016 - 2018 (§ 15) och RCC Norr årsrapport 2018. Vid Förbundsdirektionen 2019-05-22 (§ 48) fastställdes den reviderade utvecklingsplanen för åren 2019 – 2021. Vid samma möte gavs information om att RCC Norr tilldelats statsbidrag på 8 mnkr för år 2019 (§ 62). Vid Förbundsdirektionen 2019-12-04 beslutades om RCC Norrs verksamhetsplan och budget för 2020 § 106 samt att en uppföljning av den sjukvårdsregionala cancerplanen för åren 2019 - 2021 lämnades (§ 107). RCC Norrs budget för år 2020 har minskats med 900 tkr för att finansiera ökade kostnader inom det övriga kunskapsstyrningsområdet.

### ***Utredningar och projekt***

Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har länge pågått i den Norra regionen. Diskussioner om behov av specifika satsningar på Glesbygdsmedicin har också förts i ett antal år. Socialdepartementet beslutade i juni 2019 att stödja en sådan satsning under åren 2019 - 2021. För det andra halvåret 2019 betalades 6 mnkr ut till Norra sjukvårdsregionförbundet. Enligt Socialstyrelsen ska de statliga medlen möjliggöra att det skapas ett antal modellområden där regioner och kommuner gemensamt testar arbetsätt för omställning av hälso-, sjukvårds- och omsorgssystemen mot en god och nära vård. Regionerna ska även utreda möjligheterna till gemensam systematisk datainsamling, samt utifrån relevant data bygga hjälpmedel i form av exempelvis simulerings- och optimeringsverktyg som gör det möjligt att följa upp arbetet med modellområdena. Huvudparten av arbetet sker i de fyra regionerna. NRF har projektanställt 0,5 samordnare för att hålla ihop arbetet.

Under år 2016 aviserade Region Västernorrland att de har intresse av att införa metoden trombektomi vid akut stroke. Frågan har sedan dess utretts och diskuterats. Det har varit svårt att uppnå enighet. Under våren 2018 presenterade förbundsdirektören resultatet av det arbetet. FD beslutade att rekommendera regionerna att ställa sig bakom det framtagna förslaget till en gemensam utvecklingsplan för behandling av trombektomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen. I handlingsplanen framgår bland annat att på kort sikt säkras verksamheten vid NUS och därefter arbetas det vidare med den långsiktiga visionen, att sjukvårdsregionens PCI-centra ska kunna genomföra trombektomi, med start i Sundsvall. Detta ska ske med stöd av neurointerventionist, när evidens, erfarenhet och kompetens är säkrade. Under år 2019 har NRF fört ett fortsatt arbete tillsammans med chefsområdet för strokesjukvård, för att skapa förutsättningar för att arbetet kan bedrivas enligt handlingsplanens intentioner.

Under 2018 har projektet Norrlandstingens Analys och uppföljning (NORA) bedrivits genom gemensam finansiering av de fyra regionerna. Syftet med projektet har varit att utveckla vårdkvalitetsperspektivet i underlag för planering, uppföljning och analys för regionledningar. Regiondirektörerna fattade beslut om att uppdra till Regionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning (RSK) och Registercentrum Norr (RCN) att utveckla arbetet. Projektet avslutades i december 2018. Slutrapporten lämnades till Förbundsdirektionen (2019-05-22 § 60). Projektarbetet har bland annat resulterat i ett ramverk för det fortsatta arbetet med analys och uppföljning.



## ***Utbildning och kompetensförsörjning***

Det råder kompetensbrist inom flera yrkeskategorier i Norra sjukvårdsregionen. Universitetet har samtidigt problem med att upprätthålla utbildningar, dels på grund av ekonomiska skäl, dels på grund av svårigheter med kompetensförsörjning. Mittuniversitetet (MiUn) har tvingats upphöra med ett antal vidareutbildningar av sjuksköterskor, vilket innebär negativa konsekvenser för sjukvårdshuvudmännen. FUI-rådet diskuterade frågan vid mötet den 8 maj 2019 och konstaterade att det finns behov av nya sätt att arbeta och samarbeta. NRF bjöd in till en workshop om kompetensförsörjning i norra Sverige den 3 december. De som bjöds in var bland annat: arbetsutskott, sjukvårdsregionala ledningssamrådet, FUI-rådet och universitetsledningarna. Vid mötet utbytte deltagarna erfarenheter samt diskuterade möjligheter och hinder för att lösa kompetensförsörjningsproblematiken i norra sjukvårdsregionen. Diskussionerna ledde bland annat till ett beslut om att uppvakta nationella aktörer för påverkan och undanröjande av några av de hinder för utveckling som man identifierat.

## ***Pensionsförpliktelser***

NRF:s pensionsförpliktelser hanteras via en försäkringslösning med KPA. Löpande försäkringskostnad bokförs i resultaträkningen för de som är anställda hos NRF. Några pensionsförpliktelser framgår därmed inte av resultat- eller balansräkning.

## ***Riskbedömning***

NRF:s verksamhet påverkas bland annat av nationella beslut, till exempel statsbidrag. De kortsiktiga och riktade statsbidragen medför behövligt ekonomiskt tillskott till utvecklingen av verksamheten. Kortsiktiga bidrag medför dock vissa svårigheter med en bra planering för arbetet. Det medför ”ryckighet i verksamhetsplaneringen”. En annan risk är att NRF kan få en trögrörlig beslutsprocess i det fall de fyra ägarregionernas gör olika prioriteringar när det gäller sjukvårdsregional samverkan.

## **2.4 Händelser av väsentlig betydelse**

Som det nämns ovan har NRF:s verksamhet påverkats i stor grad av arbetet kring kunskapsstyrning, vilket bland annat bidragit till att förbundsordningens setts över samt att verksamheten förändrats och budgeten utökats. Som det framgår ovan har det även, inom ramen för arbetet med systemet för kunskapsstyrning, betalats ut statliga för arbete med vårdförlopp vilket påverkar och kommer att påverka NRF:s aktiviteter. I december 2019 betalades det även ut 1 mnkr till NRF inom området Psykisk hälsa. Regeringskansliet och SKR har gjort en överenskommelse inom området psykisk hälsa. De pengar som betalas ut syftar till att fortsätta arbetet med att utveckla sjukvårdsregionalt resurscentra. Samverkan ska även ske med kommunerna.

## 2.5 Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet

NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandsregionerna i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen. Förbundsordningen utgör tillika målbild och inriktning för samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet i enlighet med riksavtal för utomlänsvård. Förbundsordningen kompletteras och preciseras med ett samverkansavtal samt avtal om regionvård (sjukvårdsregionalt).

Dokumentet som rör formerna för FD:s uppsikt över de nationella uppdragen revideras vid behov, det vill säga vid förändringar. Dokumentet beslutades senast vid FD 2018-09-19 § 69.

I förteckningen över FD:s utskott och beredningar framgår samtliga samverkansgrupperingar. Förteckningen revideras när en förändring har beslutats av FD (senast 2019-10-03 § 83).

NRF tar årligen fram en verksamhetsplan där mål för God ekonomisk hushållning framgår. Den slutliga verksamhetsplan för åren 2019 - 2021 godkändes vid Förbundsdirektionen 2018-12-05 § 95 samt att budgeten reviderades 2019-03-28 § 18. RCC Norrs verksamhetsplan inklusive budget utgör en bilaga till NRF:s verksamhetsplan. Förbundsdirektionen beslutar även om en årlig verksamhetsplan för Donationsverksamheten. Från och med 2020 tas det även fram en plan för det sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsarbetet (2019-12-04 § 103).

NRF har tidigare saknat en internkontrollplan. Inför år 2020 har Förbundsdirektionen 2019-12-04 § 110 beslutat om riktlinjer och arbetsprocess för NRF:s internkontroll. Det har även beslutats om en interkontrollplan för år 2020 (2019-12-04 § 111).

I samtliga planer framgår hur den årliga uppföljningen sker.

## 2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

De verksamhetsmässiga och finansiella målens utfall för år 2019 beskrivs i det följande.

### *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 bland annat 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 av de som framgår i tabellen nedan.

### *Verksamhetsmål, uppföljning och prognos*

Målet var att alla planerade målaktiviteter, 100 procent, genomförs. 83 procent har genomförts. En av de sex planerade aktiviteterna har delvis genomförts. Det avser

rapportering av projektportfölj till Förbundsdirektionen. Uppföljningen framgår mer i detalj av bilaga 1.

Mål	Aktivitet	Måluppfyl
Avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks-/och regionsjukvård enligt tidsplan.	<b>Aktivitet 1:</b> Årligen revidera det sjukvårdsregionala avtalet. Utforma nytt avtal med Akademiska universitetssjukhuset från år 2020.	Klart
Samordna arbetet med utvecklingen av den sjukvårdsregionala delen av det nationella systemet för kunskapsstyrning enligt överenskommelsen mellan landets regioner.	<b>Aktivitet 2:</b> I takt med uppbyggnaden av den nationella delen skapa motsvarande struktur med bland annat sjukvårdsregionala programområden i sjukvårdsregionen. Arbetet redovisas löpande vid Förbundsdirektionens möten. NRF:s kansli uppdaterar löpande en samlad beskrivning över arbetet.	Klart
Se över chefsrådets roll och arbete.	<b>Aktivitet 3:</b> Inom de områden där sjukvårdsregionala programområden (RPO) etablerats revideras uppdragen till motsvarande chefsråd.	Klart
Regionförbundets uppdrag innebär upprättande och uppföljning av olika avtal men också att bidra till en förbättrad och ökad samverkan inom hälso- och sjukvård. Det senare arbetet bedrivs i olika former, bland annat i projektform. Samverkansprojekt mellan olika huvudmän kräver en hög grad av systematik och tydlighet för att bli effektiva.	<b>Aktivitet 4:</b> Samtliga projekt som påbörjas ska följas via NRF:s projektportfölj.	Delvis genomförd
NRF har ett pågående arbete med att revidera förbundsordningen. En första revidering, där dokumentet uppdaterades med redaktionella förändringar, beslutades vid Förbundsdirektionen 2018-12-05. Nästa steg är en revidering med avseende på förbundets framtida uppdrag.		Klart
<b>Genomföra övriga prioriterade aktiviteter enligt nedanstående målsättning</b>	<b>Aktivitet 6. Årligen prioriterade aktiviteter</b>	Klart
Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus	<b>Aktivitet 6a:</b> Presentera uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.	
Utveckla regionalt cancercentrum, RCC enligt angivna kriterier.	<b>Aktivitet 6b:</b> Verksamhetsplanen för RCC Norr innehåller mål och mått för RCC Norr	
Stöd och uppföljning till chefsråden/ RPO i enlighet med framtagna riktlinjer.	<b>Aktivitet 6c:</b> Samtliga chefsråd/RPO ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivits under året.	
Genom sjukvårdsregionens företrädare i nämnden för nationell högspecialiserad vård tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller rikssjukvård.	<b>Aktivitet 6d:</b> Sjukvårdsregionens företrädare ska till Förbundsdirektionen lämna en muntlig rapport från arbetet i nämnden för nationell högspecialiserad vård. Nämnden för nationell högspecialiserad vård, protokoll ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.	
Genom sjukvårdsregionens representant i det nationella screeningrådet tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller nationell screening.	<b>Aktivitet 6e:</b> Sjukvårdsregionens representant i screeningrådet ska lämna muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation från screeningrådet ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll	
Genom sjukvårdsregionens representanter återrapportera information samt tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller den nationella Huvudmannagruppen.	<b>Aktivitet 6f:</b> Sjukvårdsregionens representant i huvudmannagruppen ska lämna en muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation ska bifogas	

### **Finansiella mål för god ekonomisk hushållning**

NRF eftersträvar god ekonomiska hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses att uppfylla NRF:s finansiella mål för perioden 2019 - 2021. Målen framgår i det följande.

- NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.
- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.
- 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.

- För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.
- NRF ska följa de riktlinjer som finns när det gäller hantering av: eget kapital, medel för kunskapsstyrning samt forskningsanslaget för Visare Norr.

#### *Riktlinjer för hantering av eget kapital*

Enligt KL 11 kap 5 § kan ett undantag göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Ett av dessa synnerliga skäl är en stark finansiell ställning och medger en budgetering som tillåter att det egna kapitalet minskar. Om NRF enligt finansiell analys, förväntas uppnå de finansiella målen som avser investeringar, likviditet och eget kapital, bedöms NRF ha en stark finansiell ställning. Det innebär att det finns eget kapital av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap. I de fall NRF bedöms ha en stark finansiell ställning och har medel som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl som angivits i verksamhetsplanen. Med synnerliga skäl menas i ett sådant fall tillfälliga kostnader som är relaterade till finansiering av enstaka utredningar, uppdrag eller projekt. I avsnittet Ekonomiska ramar beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

#### *Finansiella riktlinjer beträffande kunskapsstyrning*

Medlen som avser kunskapsstyrning hanteras separat, skiljt från NRF:s finansiella medel. Eventuella över- eller underskott regleras gentemot medlemmarna. Ett överskott balanseras till kommande år. Ett underskott täcks genom att medlemmarna tillskjuter mer medel.

#### *Finansiella riktlinjer beträffande forskningsanslaget Visare Norr*

Om det finns ett överskott från Visare Norrs forskningsmedel efter avslutat verksamhetsår, kan FUI- rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.

#### ***Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse***

Målet för god ekonomisk hushållning, när det gäller den finansiella delen, bedöms vara uppfyllt. I tabell nedan framgår en samlad redovisning av utfallet.

Mål	Utfall
NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.	Intäkterna överstiger kostnaderna med ca 740 tkr.
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.	Inga investeringar har gjorts under 2019.
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.	Under 2019 har bankkontots saldo inte understigit 500 000 kr.
För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.	Det egna kapitalet uppgick till ca 3 153 tkr 2019-12-31.
Finansiella riktlinjer kunskapsstyrning	FD beslutade om utökad budget för samfinansiering av den nationella delen i kunskapsstyrningsarbetet 2019-03-28 § 18 (4 879 tkr). Årets resultat är negativt, 80 tkr. Utfall jämfört med budget är positivt ca 200 tkr.
Finansiella riktlinjer Visare Norr	2019 delades 2,2 mnkr ut till Visare Norr d.v.s. inga extra medel delades ut. Visare Norr omfattar dessutom administrativa kostnader ca 100 tkr. Årets resultat är 0, d.v.s. inga extra medel finns tillgängliga att dela ut för det kommande året.

### **Finansiell analys**

Utfallen av de finansiella målen visar att NRF har en god ekonomisk ställning. Resultatet för 2019 visar att intäkterna överstiger kostnaderna positivt med ca 740 tkr. Utfallet jämfört med budget avviker också positivt, med ca 1 339 tkr.

Det positiva utfallet mot budget har flera förklaringar.

- NRF hade budgeterat 200 tkr för lokalanpassning samt 200 tkr för ett projekt, klinisk neurofysiologi. Lokalfrågan har kunnat lösas på andra sätt än ombyggnation, vilket medfört att kostnaderna uteblivit. Projektet inom klinisk neurofysiologi har fördröjts och har inte genomförts under året.
- Kostnadsstället för kunskapsstyrning har en negativ avvikelse på ca 80 tkr jämfört med kostnaderna. Jämfört med budget är dock avvikelsen positiv, ca 200 tkr. Det var budgeterat medel för projekt inom området kunskapsstyrning som inte har nyttjats med anledning av att det avsett arbete med nationella vårdförlopp. Förbundet har därmed finansierat delar av arbetet med erhållna statliga medel i stället för med budgeterade medel.
- I bokslutsarbetet 2019 har en genomgång av balanserade medel genomförts. Det noterades att det finns tillgängliga medel på ca 330 tkr avseende revisionsarbete sedan tidigare år. Det innebär att kostnaderna för revision har varit lägre än vad som budgeterats under ett flertal år. Dessa medel, som balanserats under dessa år, har nu återförts till resultatet. I genomgången fanns även diverse övriga bokföringsmässiga medel för ca 170 tkr som också omförts till resultatet för år 2019.
- Övrig avvikelse mot budget avser till exempel ca 100 tkr lägre kostnader för regiondagarna samt lägre kostnader för kansliets resor och boende med mera.

Eftersom resultatet varit positivt för året innebär det att det egna kapitalet ökar med ca 740 tkr och uppgår 2019-12-31 till ca 3 153 tkr.

Förbundsdirektionen fattade beslut om en reviderad budget 2019-03-28. Revideringen gjordes med anledning av beslutet om att samfinansiera den nationella delen av kunskapsstyrningsarbetet. Dessa medel avser en omfördelning av medel mellan regionerna och har bidragit till den ökade omsättningen jämfört med föregående år (4 879 tkr).

Den huvudsakliga förändringen som skett under 2019 är att NRF:s omsättning ökat utanför budgetramen. Omsättningsökningen påverkar inte resultatet. NRF tilldelades medel i juni, dels av regeringen dels av SKR. Eftersom information och beslut om tilldelat belopp kom sent på året har dessa medel inte inarbetats i NRF:s budget. Regeringen har beslutat om att 6 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd under det andra halvåret 2019. Huvudparten av dessa medel har fördelats lika mellan regionerna (5 600 tkr). Den sjukvårdsregionala delen nyttjar 400 tkr det andra halvåret. De 143 tkr som kvarstår hos NRF 2019-12-31 balanseras. Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 5 000 tkr för helåret 2019 för arbetet med vårdförlopp inom kunskapsstyrningsområdet. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån. Det kvarstår 3 740 tkr av dessa medel, de balanseras till kommande år.

Inom området Psykisk hälsa (se avsnitt Kunskapsstyrning) har NRF tidigare år tilldelats 6 000 tkr samt ytterligare 1 000 tkr i december 2019. Vid årsskiftet kvarstod ca 4 014 tkr varav ca 300 tkr är en skuld till regionerna avseende kommunal samverkan. De kvarstående medlen balanseras till kommande år. Under 2019 har 1 600 tkr av de tilldelade medlen betalats ut till regionerna enligt en överenskommelse mellan regiondirektörerna. De utbetalade medlen avser att användas för att arbeta med kommunsamverkan inom området. År 2019 har ca 700 tkr använts till det sjukvårdsregionala arbetet, bland annat till en sjukvårdsregional processledare som anställts hos NRF innan sommaren, 300 tkr avser arbete med kommunal samverkan och kommer att betalas ut till regionerna under kommande år.

När det gäller forskningsmedel har det betalats ut 2 200 tkr till Visare Norr och 100 tkr till Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland. Samtliga forskningsmedel som tidigare fanns balanserade har betalats ut till forskning.

## 2.7. Balanskravsresultat

<b>Balanskravsutredning 2019-12-31</b>	
<b>Årets resultat enligt resultaträkningen</b>	<b>740</b>
Justering realisationsvinster/förluster	0
<b>Årets resultat enligt balanskravsjusteringar</b>	<b>740</b>
Justering resultatutjämningsreserv	0
<b>Balanskravsresultat</b>	<b>740</b>

Det finns inga negativa balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

## **2.8 Förväntad utveckling**

Arbetet kring kunskapsstyrning förväntas påverka NRF:s arbete framgent. Nationella beslut om statliga medel avsedda för vårdförlopp på sjukvårdsregional nivå får betydelse både för inriktning och omfattning av det sjukvårdsregionala arbetet. I december 2019 beslutades om en överenskommelse mellan SKR och Socialdepartementet om att bland annat betala ut 10 000 tkr till respektive sjukvårdsregion för det fortsatta arbetet med strukturerade vårdförlopp år 2020 (dnr S2019/05298/FS). De fyra sjukvårdsregionernas önskan att samverka i olika frågeställningar kan också komma att påverka på NRF:s verksamhet. Regeringen har även beslutat om att projektet Nära vård i glesbygd tilldelas 12 000 tkr kr även för kommande år (dnr S1019/02955/FS). Merparten av dessa medel kommer att nyttjas i av de fyra regionerna på samma sätt som under hösten 2019.

### 3. Resultat- och balansräkning

#### 3.1 Resultaträkning

<b>RESULTATRÄKNING</b>				
<i>belopp i tkr</i>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Budget 2019</b>	<b>Avvikelse mot budget</b>
Verksamhetens intäkter (Not 1)	28 071	41 445	29 890	11 555
Verksamhetens kostnader (Not 2)	-33 079	-46 054	-35 838	-10 216
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-5 008</b>	<b>-4 609</b>	<b>-5 948</b>	<b>-1 339</b>
Medlemmarnas bidrag (Not 3)	5 199	5 349	5 349	0
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>191</b>	<b>740</b>	<b>-599</b>	<b>-1 339</b>
Finansiella kostnader (Not 4)	-1	0	0	0
<b>Resultat efter finansiella poster</b>	<b>190</b>	<b>740</b>	<b>-599</b>	<b>-1 339</b>
<b>Årets resultat</b>	<b>190</b>	<b>740</b>	<b>-599</b>	<b>-1 339</b>

#### 3.2 Balansräkning

<b>BALANSRÄKNING</b>		
<i>belopp i tkr</i>		
	<b>2018-12-31</b>	<b>2019-12-31</b>
<b>Tillgångar</b>		
<b>Omsättningstillgångar</b>		
Fordringar (Not 5)	1 646	2 592
Kassa och Bank	17 099	15 385
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>18 745</b>	<b>17 977</b>
<b>Summa tillgångar</b>	<b>18 745</b>	<b>17 977</b>
<b>Eget kapital och skulder</b>		
<b>Skulder</b>		
<b>Eget kapital (Not 6)</b>	<b>2 412</b>	<b>3 153</b>
varav Årets resultat	190	740
<b>Skulder</b>		
Kortfristiga skulder (Not 7)	16 332	14 824
<b>Summa skulder</b>	<b>16 332</b>	<b>14 824</b>
<b>Summa eget kapital och skulder</b>	<b>18 744</b>	<b>17 977</b>
<b>Panter och ansvarsförbindelser</b>		
Panter och därmed jämförliga säkerheter	Inga	Inga
Ansvarsförbindelser	Inga	Inga



### 3.3 Kassaflödesanalys

<b>KASSAFLÖDESANALYS direkt metod</b>		
<i>belopp i tkr</i>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Löpande verksamhet</b>		
Inbetalningar från medlemmarna	24 865	30 732
Inbetalningar avseende statliga medel (Not 8)	8 000	15 823
Övriga inbetalningar	405	239
Utbetalningar till anställda	-2 895	-5 545
Utbetalningar till medlemmar	-23 799	-36 856
Utbetalningar forskningsanslag	-2 600	-2 405
Utbetalningar till leverantörer	-3 767	-3 702
Utbetalningar av räntor	-1	0
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>208</b>	<b>-1 714</b>
Kassa/bank vid årets början	16 891	17 099
Kassa/bank vid årets slut	17 099	15 385
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>208</b>	<b>-1 714</b>

### 3.4 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras Norra sjukvårdsregionförbundet 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.

#### *Ändrade redovisningsprinciper*

Från och med 2019 tillämpas Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning. De ändrade redovisningsprinciperna har inte inneburit några väsentliga förändringar i resultat- och/eller balansräkningen för Norra sjukvårdsregionförbundet. Den förändring som påverkar förbundet är de nya kraven på utformningen av årsredovisningen.

### 3.5 Notupplysningar

<b>Noter till resultaträkningen</b>		
<b>Not 1 Verksamhetens intäkter</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Regionalt cancercentrum	21 732	22 659
RDAL/RDAS	687	722
Apotekartjänst	498	510
Visare Norr (inkl Folke Lithner)	2 639	2 405
Kunskapsstyrning	1 311	7 125
Standardiserade vård förlopp	0	1 260
Psykisk hälsa	0	707
Glesbygd	0	5 857
NORA	1 138	0
Övriga intäkter	66	200
	<b>28 071</b>	<b>41 445</b>
<b>Not 2 Verksamhetens kostnader</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Forskningsanslag Visare Norr <sup>1</sup>	-2 600	-2 300
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-21 732	-22 852
Personalkostnader	-2 895	-3 359
Lokalkostnader	-125	-132
Resor, kost och logi	-492	-295
Revision	-347	-244
<i>varav räkenskapsrevision<sup>2</sup></i>	-347	-300
Administrationsavtal	-754	-793
Apotekartjänst	-498	-510
NORA	-1 093	0
Kunskapsstyrning	-1 380	-7 207
Standardiserade vård förlopp	0	-1 260
RDAL/RDAS	-686	-686
Glesbygd	0	-5 857
Övriga kostnader	-477	-559
	<b>-33 079</b>	<b>-46 054</b>
 <sup>1</sup> Avser enbart forskningsanslag för Visare Norr. För uppföljning av Visare Norr utifrån finansiellt mål se förvaltningsberättelse avsnitt "Bedömning av ekonomisk målpåfyllelse"		
 <sup>2</sup> Beräknad kostnad för revision 2019 uppgår till 300 tkr. Årets utfall är lägre med hänsyn till återföring av tidigare års beräknade revisionskostnader som blivit lägre än beräknat och minskar därför kostnaden 2019.		
<b>Not 3 Medlemmarnas bidrag</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Region Norrbotten	1 463	1 501
Region Jämtland Härjedalen	751	775
Region Västerbotten	1 552	1 604
Region Västernorrland	1 433	1 469
	<b>5 199</b>	<b>5 349</b>
<b>Not 4 Finansiella kostnader</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Ränta skattekonto	-1	0
	<b>-1</b>	<b>0</b>

<b>Noter till balansräkningen</b>		
<b>Not 5 Fordringar</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Kundfordringar	790	1 015
Övriga kortfristiga fordringar	824	1 545
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	32	32
	<b>1 646</b>	<b>2 592</b>
<b>Not 6 Eget Kapital</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Årets resultat	190	740
Övrigt eget kapital	2 222	2 413
	<b>2 412</b>	<b>3 153</b>
<b>Not 7 Kortfristiga skulder</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Leverantörsskulder	8 724	5 835
Löneskatt	242	286
Skuld källskatt och sociala avgifter	158	271
Semesterlöneskuld	78	113
Upplupen kostnad revision	486	163
Standardiserade vård förlopp	0	3 740
Psykisk hälsa (RCPH)	5 321	4 014
RDAL/RDAS	686	
Glesbygd	0	143
Övriga interimsskulder	637	259
	<b>16 332</b>	<b>14 824</b>
<b>Noter till kassaflödesanalysen</b>		
<b>Not 8 Inbetalningar avseende statliga medel</b>		
	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Erhållna medel	8 000	20 000
Ej nyttjade medel, periodisering	0	-4 177
	<b>8 000</b>	<b>15 823</b>

#### 4. Investeringsredovisning

Norra sjukvårdsregionförbundet har inga investeringar att redovisa.

#### 5. Driftsredovisning

Det är Förbundsdirektionen hos NRF som beslutar om budgeten. Ett syfte med driftsredovisningen enligt RKR R 14 är att tillgodose Förbundsdirektionens behov av uppföljning och ansvarsprövning av övriga beslutande organ. Inom NRF finns inga övriga organ tillsatta som fattar budgetbeslut. NRF upprättar därför inte någon driftsredovisning.

Uppföljning av utfall jämfört med budget kan ses i resultaträkningen där budget respektive avvikelse presenteras.

## 6. Övriga upplysningar

### 6.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår planerade och utförda åtgärder med anledning av de synpunkter som påtalats vid revisorernas granskning av Förbundsdirektionens styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om i verksamhetsplanen för år 2018.

Förbundsdirektionen har beslutat om en reviderad förbunds- arbets- och delegationsordning under året. I samband med har Förbundsdirektionen sett över och utvecklat styrningen i verksamhetsplanen för år 2020 - 2022.

I övrigt har en internkontrollplan tagits fram samt att den ekonomiska styrningen setts över via en tydligare budget.

Den aktivitet som planerats och inte hunnit genomföras under året är att uppdatera dokumenthanteringsplanen.

### 6.2 Organisation

#### *Förbundsdirektion, arbetsutskott och beredningar*

Kommunalförbundet har organiserats enligt den enklare formen med Förbundsdirektion (FD) som tillika är styrelse. Direktionen består av tre ledamöter och lika många ersättare från var och en av de fyra medlemsregionerna. Ett arbetsutskott med fem ledamöter, inklusive ordförande, 1:e och 2:e vice ordförande, har utsetts inom FD. FD har också utsett en politisk referensgrupp för område folkhälsa. Tjänstepersoner från respektive region deltar vid FD:s och AU:s sammanträden enligt KL 5 kap 40 § om rätt och skyldighet för annan än ledamot att delta i överläggningarna men inte i besluten (kan vara regiondirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektörer eller motsvarande samt beredningsgruppsrepresentanter).

För beredning av ärenden, verkställande av beslut och förvaltningsuppdrag i övrigt för NRF finns en verkställande tjänsteman, förbundsdirektören, som leder arbetet vid NRF:s kansli. Beredningsorgan för Förbundsdirektionen är beredningsgruppen med en tjänsteman från respektive region och förbundsdirektören. Beredningsgruppen är även den gruppering som slutligt bereder kunskapsstyrningsfrågor till Förbundsdirektionen.

Beredningsgruppen har inrättat en utökad grupp för beredningen inom området kunskapsstyrning. I gruppen finns en till två tjänstepersoner från varje region samt förbundsdirektören samt föredragande från kunskapsstyrningsområdet. När det gäller området cancer har Regionalt cancercentrum Norr (RCC Norr) sedan tidigare en särskild styrgrupp för beredning av dessa frågor.

Enligt gällande regelverk ska vårdgivaren ansvara för att det på de sjukvårdsinrättningar som tillvaratar biologiskt material från avlidna donatorer ska finnas tillgång till donationsansvarig läkare (DAL) och sjuksköterska (DAS). I Socialstyrelsens rekommendationer anges vidare att en sjukvårdsregional funktion med samordnande roll för donationsfrågorna ska finnas. För Norra sjukvårdsregionen formaliserades den hittills varande strukturen från 2018 för de sjukvårdsregionala funktionerna RDAL och RDAS, genom att Norra sjukvårdsregionförbundet tydliggjordes som uppdragsgivare och att

samfinansiering sker (Dnr 040/17). När förbundsordningen uppdateras vid årsskiftet 2018/2019 så tydliggjordes även uppdraget där.

### ***Sjukvårdsregionala samverkans- och arbetsgrupper***

De sjukvårdsregionala programområdena/ chefssamråden finns inom ca 20 olika specialiteter/verksamhetsområden och består av verksamhetscheferna/motsvarande från regionerna. Västerbottens representant är sammankallande. Under året har flera chefssamråden omformats till sjukvårdsregionala programområden (RPO) enligt den nationella strukturen för kunskapsstyrning.

För läkemedelssamordning finns ett regionalt läkemedelsråd med en tjänsteman från varje 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 regionerna en regiongemensam resurs på 55 procent av årsarbetstid, bland annat för statistikuppföljning.

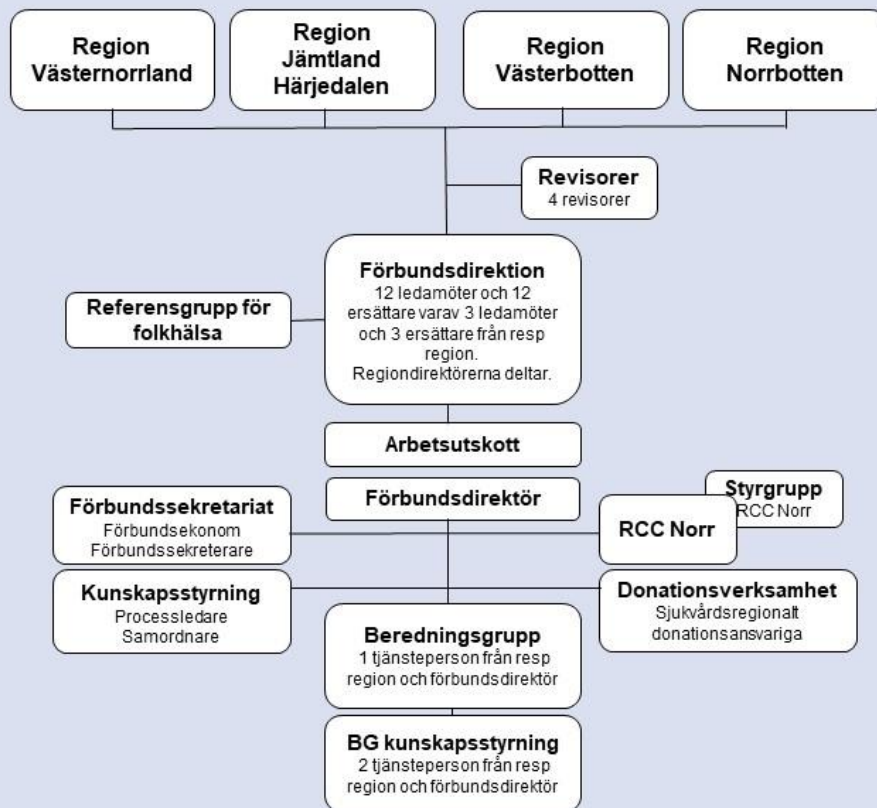
För det gemensamma folkhälsoarbetet finns ett folkhälsosamråd med en tjänsteman från respektive region, som har som uppgift att bereda folkhälsofrågorna i ett norrlandsperspektiv och som ska säkerställa samband mellan regionernas styrdokument och det regionala arbetet. Folkhälsosamrådet utgör också expertstöd 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 bland annat regionernas FoUU- chefer och HR direktörer, företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet.

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

Regeringen har tidigare beslutat om en ny beslutsprocess för högspecialiserad vård (2017/18:40). Beslutet innebar bland annat att Socialstyrelsen har inrättat en ny nämnd, Nämnden för högspecialiserad vård. Den nya nämnden har ersatt den tidigare Rikssjukvårdsnämnden. De tidigare ledamöterna har bildat en interimistisk nämnd under tiden fram till att beslut fattades om förordnande av ordinarie ledamöter och ersättare efter valet. NRF har nominerat personer till den ordinarie nämnden vid FD 2019-03-28 § 11.

En samlad bild av NRF:s organisation framgår nedan:



### Sjukvårdsregionala arbets- och samarbetsgrupper



2020-01-02

## **Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden**

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

### ***Västernorrland***

#### Ledamöter

Glenn Nordlund (S), NRF ordförande  
Lena Asplund (M)  
Jonny Lundin (C)

#### Ersättare

Sara Nylund (S)  
Ingeborg Wiksten (L)  
Pia Lundin (SJVP)

### ***Västerbotten***

#### Ledamöter

Peter Olofsson (S), NRF 1:e vice ordförande  
Anna-Lena Danielsson (S)  
Nicklas Sandström (M)

#### Ersättare

Harriet Hedlund (S)  
Liselotte Olsson (V)  
Ewa-May Karlsson (C)

### ***Region Jämtland-Härjedalen***

#### Ledamöter

Mats Gärd (C), NRF 2:e vice ordförande t o m 2019-10-01  
Eva Hellstrand (C), NRF 2:e vice ordförande fr o m 2019-10-01  
Lennart Ledin (L)  
Ann-Marie Johansson (S)

#### Ersättare

Anton Nordqvist (MP)  
Robert Hamberg (M)  
Bengt Bergqvist (S)

### ***Region Norrbotten***

#### Ledamöter

Kenneth Backgård (SJVP)  
Linda Frohm (M)  
Anders Öberg (S)

#### Ersättare

Dan Ankarholm (SJVP)  
Monika Hedström (M)  
Elisabeth Lindberg (S)

Ett interimistiskt arbetsutskott tjänstgjorde fr o m 2019-01-01 t o m 2019-03-28.

Förbundsdirektionen utsåg vid sitt möte 2019-03-28 §§ 5 och 6 ett permanent arbetsutskott som består av:

Glenn Nordlund (S), Region Västernorrland  
Mats Gärd (C), Region Jämtland Härjedalen (t o m 2019-10-01)  
Eva Hellstrand (C), Region Jämtland Härjedalen (fr o m 2019-10-01)  
Ann-Marie Johansson (S), Region Jämtland Härjedalen  
Peter Olofsson (S), Region Västerbotten  
Kenneth Backgård (SJVP), Region Norrbotten

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet, varav ett av det interimistiska arbetsutskottet, har under perioden haft fyra sammanträden vardera.

### ***Förbundets kansli***

Förbundssekretariatet bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos NRF, förbundsdirektören och förbundsekonomen. En årsarbetskraft, förbundssekreteraren, utgörs av ett tjänsteköp från Region Västerbotten. Från och med 2020 kommer förbundssekreteraren att ha sin anställning hos förbundet. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Region Västerbotten. Kansliet har även ansvar för att hantera frågor som rör kunskapsstyrningsområdet.

Systemet för kunskapsstyrning är till stor del ett nytt arbetsfält för kansliet. Inom ramen för kunskapsstyrning är bemanningen enligt följande (för mer information se avsnitt kunskapsstyrning);

- En sjukvårdsregional koordinator tillika representant i nationell samverkansgrupp för metodstöd, samfinansieras sedan ett flertal år tillbaka. Koordinatören har 50 procents tjänstgöring och tjänsteköps från Region Västerbotten och har sin arbetsplats på NRF:s kansli. Från och med år 2020 kommer tjänsten att ha sin anställning hos NRF.
- Tre processledare har rekryterats. Två av tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna. Den tredje tjänsten som avser arbete inom området Psykisk hälsa finansieras med statliga medel och påbörjade sin anställning i den 1 juni. Samtliga har sin anställning hos NRF men har delvis sina arbetsplatser i de tidigare hemregionerna. En av processledartjänsterna har varit vakant från den 1 mars till den 1 augusti då en ny person påbörjade sin anställning.
- En 50 procents administratör har projektanställts under hösten för de statliga medlen som avser vårdförlopp.
- En 50 procents samordnare för arbete med god och nära vård i ett glesbygdsperspektiv har projektanställts för särskilt riktade statsbidrag.
- Övrig samfinansiering av funktioner inom kunskapsstyrningssystemet sker via avtal mellan de fyra regionerna.