



Dnr 072/22

Verksamhetsplan och budgetramar för åren 2023–2025

Godkänd i förbundsdirektionen 2022-12-13 §106

Innehåll

1. Utgångspunkter och inriktning	3
2. Verksamhetsplanering 2023 – 2025.....	3
3. Ekonomisk planering	9
4. God ekonomisk hushållning 2023 - 2025	9
5. Uppföljning av mål för god ekonomisk hushållning	13
6. Budget i tkr, 2023 - 2025	14

1. Utgångspunkter och inriktning

Efterfrågan på sjukvårdsregionen som en arena för utveckling och för gemensamma frågor är fortsatt stor. Initiativen kommer såväl från sjukvårdsregionens medlemmar som från nationell nivå. Exempel på det senare är sjukvårdshuvudmännens överenskommelse om nationell struktur för kunskapsstyrning inklusive sjukvårdsregionala cancercentrum samt Socialstyrelsens uppdrag avseende nivåstrukturering av den nationellt högspecialiserade vården.

Kompetensförsörjningsfrågor hanteras i det regionala vårdkompetensrådet som är en sjukvårdsregional spegling av det nationella vårdkompetensrådet. Samverkan till stöd för klinisk forskning fortsätter också att utvecklas. I den följande texten benämns Norra sjukvårdsregionförbundet som förbundet.

2. Verksamhetsplanering 2023 – 2025

Förbundsordningen och förbundets övergripande mål anger inriktningen av verksamheten för perioden 2023-2025. Det övergripande målet lyder;

”Norrlandsregionerna har gemensamma utmaningar gällande geografi, demografi och kompetensförsörjning. Med en utveckling av hela systemet för hälso- och sjukvård och ett gemensamt ansvar för säkerställande och stärkande av universitetssjukvården i norra sjukvårdsregionen ökar möjligheterna att skapa värde för våra patienter och medborgare. Ett gemensamt system för kunskapsstyrning, samverkan kring forskning och kompetensförsörjning, liksom samverkan kring ledning och styrning i dessa frågor är alla viktiga delar i detta. För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård för våra medborgare krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan.”

För att det övergripande målet ska kunna nås är det viktigt att regionerna skapar förutsättningar för samverkan via gemensamma mötesarenor för informationsutbyte, diskussion och beslut.

Alltmer av förbundets verksamhet omfattas av och integreras i systemet för kunskapsstyrning. Detta sker för att effektivisera och undvika dubbelarbete. Integreringen gäller hälso- och sjukvård, folkhälsa samt utbildning och forskning.

Kompetensförsörjnings- och utbildningsfrågor är politiskt prioriterade områden. Förbundet har därför särskilda uppdrag 2023 kring sjukvårdsregional samordning av dessa frågor. Frågorna följs upp i särskild ordning under verksamhetsåret.

Hälso- och sjukvård

En omställning till nära vård pågår i samtliga regioner. Det är viktigt att säkerställa att kunskapsstyrningen och omställningen till nära vård samverkar för att skapa ett bättre hälso- och sjukvårdssystem för framtiden.

Inom hälso- och sjukvårdsområdet är arbetet med nationell högspecialiserad vård (NHV) ett aktuellt och viktigt område. Nationell högspecialiserad vård bedrivs vid ett

till fem sjukhus efter tillstånd från Socialstyrelsen. Vilka sjukhus som ska få tillstånd beslutas av nämnden för nationell högspecialiserad vård.

Förbundsdirektionen anser att frågan om NHV och sjukvårdsregional nivåstrukturering är strategiskt viktiga frågor för norra sjukvårdsregionen. Viss NHV krävs för att upprätthålla universitetssjukvård med hög kvalitet i norra sjukvårdsregionen samt ett konkurrenskraftigt universitetssjukhus. Det är även viktigt för utbildningarna som i sin tur är viktiga för kompetensförsörjningen som är avgörande för upprätthållande av hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Förbundsdirektionen har frågan som en stående punkt på sina möten. Enighet finns bland annat kring att sjukvårdsregionens remissvar angående NHV ska vara gemensamma och en beskrivning av vilka kriterier som är prioriterade för att ansöka om tillstånd för nationell högspecialiserad vård. Förbundsdirektionen ska fortsättningsvis även informeras om vilka ansökningar som lämnas in från norra sjukvårdsregionen.

Den sjukvårdsregionala nivåstruktureringen har sedan tidigare varit ett utvecklingsområde. De sjukvårdsregionala programområdena (RPO) som är berörda bör ta fram ett underlag för beslut om en flerårig planering gällande sjukvårdsregional nivåstrukturering. Det innebär samordning av verksamheter till enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras. Centralisering såväl som decentralisering av verksamheter ska genomföras efter behov och förutsättningar.

Förbundet ingår självständigt med bindande verkan för medlemsregionerna avtal om riks- och regionsjukvård. Avtal om regionvård, inklusive den så kallade ersättningsmodellen gäller för perioden 2021 - 2023. Samarbetet inom norra sjukvårdsregionen avser att värna om det gemensamma ansvaret för universitetssjukhuset.

Det finns tre samverkansavtal för vård utanför sjukvårdsregionen. Förbundet har avtalat om vård för hela sjukvårdsregionen med tre universitetssjukhus: Akademiska sjukhuset för åren 2020 - 2024, Karolinska universitetssjukhuset för åren 2022 - 2024 och Sahlgrenska universitetssjukhuset för åren 2021 - 2023.

Förbundet är uppdragsgivare till funktionerna för samordning av sjukvårdsregional donationsverksamhet. Uppdraget utförs på del av två tjänster av Region Västerbotten. Den sjukvårdsregionala donationsverksamheten tar årligen fram en verksamhetsplan som delges förbundsdirektionen.

Förbundet bidrar sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård, där digitaliseringens möjligheter tillvaratas. Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har pågått länge i den Norra sjukvårdsregionen. Under åren 2019 – 2022 har Norra sjukvårdsregionförbundet tilldelats statliga medel. I varje län finns etablerat ett modellområde mellan respektive region och två till sju kommuner. I de fyra modellområdena har det genomförts ett antal viktiga utvecklingsarbeten med direkt betydelse för patienterna. En utveckling av digitala arbetssätt med såväl

distansbesök mellan hemmet och primärvården liksom mellan hemmet och specialistvården. Det har utvecklats ett antal nya arbetssätt och tjänster och en infrastruktur mellan kommuner och regioner i norr där planering, beslut och genomförande kan åstadkommas. För att bygga vidare på detta arbete har det lämnats in en ansökan om ytterligare medel för de kommande fyra åren. Något beslut om tilldelning 2023 har inte tagits.

Kunskapsstyrning

Systemet för kunskapsstyrning har sin grund i en överenskommelse från 2017 mellan samtliga regioner i Sverige om att gemensamt bygga system för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården. Systemet med kunskapsstyrning syftar till att åstadkomma en jämlik, god och resurseffektiv vård. En viktig förutsättning för det sjukvårdsregionala arbetet med kunskapsstyrning är att samtliga regioner i norr deltar och medverkar i arbetet. Den nationella delen av systemet består av 26 nationella programområden (NPO) med tillhörande nationella arbetsgrupper (NAG) samt att det finns ett antal nationella samverkansgrupper (NSG). Region Västerbotten har hitintills tagit ett större ansvar för att bemanna de nationella grupperna, de bemannar ca 60 procent. För att skapa förutsättningar för jämlik vård med hjälp av gemensam kunskap i sjukvårdsregionen är det ett önskemål att övriga regioner inom norr ökar sin andel av deltagande.

Hos SKR finns det en nationell stödfunktion för kunskapsstyrningsarbetet. Stödfunktionen stödjer ledning och samordning av regionernas nationella system för kunskapsstyrning.

Förbundet ska bistå i arbetet med att utveckla systemet för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården för invånarna i Norrlandsregionerna i enlighet med de av förbundsdirektionen beslutade styrdokumenterna och enligt det nationella systemet för kunskapsstyrning.

Sjukvårdsregionen ansvarar för två NPO: endokrina sjukdomar och levnadsvanor samt har ett vilande värdskap för området cancer. Förbundet har bemannat respektive NPO med processledare. Det finns även ett ansvar för att förse områdena med analys- och uppföljningskompetens, kommunikationsstöd mm. NPO Endokrina sjukdomar och NPO Levnadsvanor arbetar enligt framtagna och nationellt beslutade verksamhetsplaner. Inom NPO endokrina sjukdomar finns ett antal nationella arbetsgrupper (NAG); Diabetes (vårdförlopp hög risk för fotsår lansering), Diabetes (övergripande), Diabetes (vårdriktlinje läkemedel) Osteoporos (vårdförlopp lansering), Hypertyreos (vårdprogram lansering) och Hyperparatyroidism (vårdprogram framtagande). Därutöver är NAG Kunskapsstöd i förberedelsefas samt NAG obesitas (uppstart). NPO levnadsvanor har i dagsläget tre NAG; Vårdprogram/vårdförlopp, Enhetlig dokumentation i journal och ämnesgrupp nationella kliniska kunskapsstöd (NKK).

Ansvarer innebär också att nominera till och utse arbetsgrupper med patientmedverkan. Det har delats ut specifika statliga medel för arbete med att utarbeta och implementera vårdförlopp. Norra sjukvårdsregionen ansvarar för vårdförloppen inom NPO endokrina sjukdomar samt det generella vårdförloppet inom området levnadsvanor. Det finns också ett ansvar för att stödja implementering av vårdförlopp på regional nivå.

Inom ramen för kunskapsstyrningsuppdraget ska även stöd i form av en Health Technology Assessment-funktion (HTA) finnas till alla NPO:n. Förbundet startade 2021 ett projekt för att finna former för en HTA-funktion i norra sjukvårdsregionen. Samtliga regioner i norra sjukvårdsregionen har varit involverade i projektet och under våren 2022 har en HTA-enhet, HTA Norr etablerats i den norra sjukvårdsregionen. Till enheten kan hälso- och sjukvårdsverksamheter som har behov av att genomlysas en klinisk frågeställning vända sig. För att verksamheten ska vara ändamålsenlig och utvecklas behöver den nyttjas för uppdrag och analyser.

En långsiktig utvecklings- och finansieringsplan som beskriver det fortsatta arbetet med nationell kunskapsstyrning har tagits fram. SKRs styrelse har beslutat att rekommendera landets regioner att anta planen. Planen omfattar perioden 2023-2027 och regionerna förväntas ta beslut om rekommendationen under hösten 2022.

Fokus för den kommande femårsperioden är implementering av de kunskapsstöd som hittills är utarbetade i systemet. Ett stort antal vårdförlopp, -program och andra kunskapsunderlag är framtagna som behöver omsättas i kliniskt vardagsarbete. Arbetet med de personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som är påbörjade kommer att fullföljas. Horisontella prioriteringar kommer att vara viktiga i det fortsatta arbetet och ett arbete med att ta fram en modell för det är påbörjad. Andra viktiga områden är uppföljning och analys samt patientmedverkan. Diskussioner om innehåll i det sjukvårdsregionala värdskapet i systemet förs inför den kommande planperioden samt frågor om vilket ansvar som kan och bör övergå från nationell nivå till sjukvårdsregional och regional nivå. På sikt kan detta komma att påverka inriktning och omfattning av arbetet inom förbundet.

Sjukvårdsregionerna har tilldelats statliga medel för implementering av de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen de senaste fyra åren. Det är i dagsläget oklart om medel för år 2023 kommer att tilldelas samt, i så fall, vilket belopp.

Regionalt Cancercentrum Norr, RCC Norr

Förbundet är verksamhetsansvarig för den verksamhet som bedrivs av Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). RCC Norr tar fram treåriga cancerplaner samt en årlig verksamhetsplan till förbundsdirektionen. Norra sjukvårdsregionen för en dialog med SKR och RCC i samverkan om ett överförande av det nationella värdskapet för cancersjukdomar, dialogen kommer att fortgå under år 2023. Avsikten är att cancersjukdomar ska ingå i systemet för kunskapsstyrning på samma sätt som andra sjukdomsgrupper. RCC finansieras delvis av statsbidrag.

Folkhälsa

Folkhälsa är ett politiskt prioriterat område. Syftet med det sjukvårdsregionala samarbetet inom folkhälsa är att det sker där det skapar mervärde och leder till effektivare arbetsprocesser och bidrar i hälso- och sjukvårdens utveckling mot Nära vård. Strategiskt underlag tas fram för folkhälsoinriktade åtgärder utifrån specifika förutsättningar i norra sjukvårdsregionen.

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 regelbundet 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 tjänstepersoner i regionernas organisationer för folkhälsosamarbetet.

Målformuleringarna i Folkhälsoprogrammet är långsiktiga, eftersom utvecklingen inom hälsoområdet måste ses med längre tidsperspektiv. Det är dock viktigt att följa hur folkhälsoarbetet fortlöper och utvecklas kontinuerligt i sjukvårdsregionen. Ett område som är viktigt att följa är den självskattade hälsan hos flickor och pojkar i åk 7. Skillnaderna ökar mellan könen och flickorna rapporterar ökad ohälsa. Statistik som hämtats från Hälsoämndens i skolan för år 2019/2020 visade på att 73 - 76 procent av de tillfrågade flickorna och 90 - 92 procent av pojkarna i norra regionerna mår bra eller mycket bra.

Utbildning och forskning

Syftet med förbundets arbete gällande utbildning och forskning är att medverka i samverkan med berörda aktörer kring klinisk behandlingsforskning i norra sjukvårdsregionen. Arbetet inom forskningsområdet samordnas på tjänstepersonsnivå i det så kallade FUI-rådet som utgörs av regionernas forskningschefer och HR direktörer, sjukvårdsregionens universitet samt förbundsregionens direktör. Ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd med namnet "Regionalt vårdkompetensråd norr" har bildats tillsammans med lärosäten och kommuner i Norr. Vårdkompetensrådet följer det nationella vårdkompetensrådets arbete och för också fram specifika frågor från norr till det nationella rådet. Nationella rådet har fått två stora regeringsuppdrag; kompetensförsörjningsfrågor i primärvården och förlossningsvården. Regionala vårdkompetensrådet har framfört förslag på lösningar för att underlätta verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor genom att tillåta placering i öppenvård, grupphandledning och viss handledning på distans. Det regionala rådet arbetar, genom sina undergrupper till FUI-rådet, vidare med precisering av fler förslag.

Norra sjukvårdsregionen finansierar gemensamt forskningsanslaget Visare Norr. FUI-rådet rekommenderar årligen förbundsregionen ett beslut om tilldelningen. I övrigt är det även ett uppdrag att medverka till övergripande sjukvårdsregional planering för verksamhetsförlagd utbildning och handledning samt det sjukvårdsregionala behovet av utbildningsplatser.

Övrigt

På initiativ av regionerna kan förbundet utgöra en plattform för sjukvårdsregional samverkan utöver det som framgår av förbundsordningen. Det medför att ytterligare samordningsprojekt kan bli aktuella under perioden. En beskrivning av förbundets samtliga samverkansgrupper finns att ta del av på förbundets hemsida <https://www.norrasjukvardsregionforbundet.se/politik>

Uppföljning och utvärdering

Förbundet följer kontinuerligt upp och utvärderar den verksamhet som förbundet ansvarar för. Uppföljning sker bland annat av verksamhetsplaner och avtal som träffats inom och utom sjukvårdsregionen.

Produktion från samtliga leverantörer följs upp enligt principerna för vad som kännetecknar God vård, d.v.s. att den är kunskapsbaserad, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och tillgänglig med utgångspunkt i det underlag som leverantörerna kan presentera. Översyn av uppföljningsparametrar görs tillsammans med leverantörer. I dagsläget har samtliga universitetssjukhus en årlig rutin för att presentera sjukhusövergripande kvalitetsuppföljning samt en anpassad uppföljning för den vård som sjukvårdsregionen nyttjar. Under planeringsperioden fortsätter arbetet med att diskutera om och i så fall hur olika parametrar kan utvecklas ytterligare. Information om den samlade konsumtionen samt kvaliteten vid NUS och de universitetssjukhus som förbundet har samverkansavtal med lämnas årligen.

Uppföljning av att arbetet med kunskapsstyrning sker i enlighet med de överenskommelser som har träffats.

3. Ekonomisk planering

Förbundets budget för år 2023 har justerats med prisindex, LPIK exkl. läkemedel (enligt SKR:s prognos i Ekonominytt i oktober 2022). Indexet motsvarar 6,8 procents kostnadsökning. Förbundet har tidigare år erhållit statliga medel för RCC Norr:s arbete. År 2022 uppgick dessa medel till 12,25 mnkr. I den framtagna budgetramen innefattas dessa medel även 2023. Antagandet görs utifrån beslut från regeringen om bidrag för åren 2021-2023. Det råder i dagsläget osäkerhet kring om beslut kommer att ske, samt belopp, för de två statsbidragen God och nära vård i glesbygd och Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, dessa ingår därför inte i budgetunderlaget. Budgeten revideras med aktuella belopp om beslut fattas. Statsbidragen påverkar i huvudsak omsättningen och inte resultatet. I den följande texten framgår en beskrivning av vad budgeten för 2023 omfattar.

Resurser till den nationella delen av kunskapsstyrningssystemet har tillskapats under tidigare år för deltagande i 26 nationella programområden (NPO) och ett antal samverkansgrupper (NSG). För NPO-uppdraget har två processledare och en administratör sin anställning hos förbundets kansli. De nationella processledarna arbetar också på den sjukvårdsregionala nivån av kunskapsstyrningsarbetet och med samordning och stödjande arbete till de sjukvårdsregionala programområden (RPO). Det finns en tredje processledare, en 50 procents tjänst, har sin anställning hos RCC Norr för det vilande värdskapet för cancer. Förbundet ansvarar även för att förse systemet med kompetens som rör kommunikation, uppföljning och analys, informatik samt patientmedverkan. Respektive sjukvårdsregion bidrar också till den nationella stödfunktionen, inom området patientsäkerhet.

SKR har tidigare tilldelat sjukvårdsregionerna projektmedel för insatser som avser området psykisk hälsa. Medlen bidrar till arbetet med uppbyggnad av sjukvårdsregionala resurscentra. Implementeringen av resurscentra är ett långsiktigt arbete. En sjukvårdsregional processledare har anställning hos förbundets kansli.

4. God ekonomisk hushållning 2023 - 2025

Förbundet ska tillvarata och utveckla de sjukvårdsregionala intressena enligt den gemensamma målbilden och de prioriterade områdena som framgår av avsnitt verksamhetsplanering. Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3.

Förbundet eftersträvar god ekonomisk hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses såväl verksamhetsmässiga som finansiella mål för perioden 2023 – 2025.

I det följande beskrivs inledningsvis den övergripande målsättningen, sedan mål och aktiviteter för verksamheten. Efter det beskrivs de finansiella målen och de ekonomiska riktlinjerna.

Övergripande målsättning för god ekonomisk hushållning

För att målet om god ekonomisk hushållning ska anses vara uppfyllt, ska minst sju av tio verksamhetsmål vara uppfyllda och samtliga ekonomiska mål.

Verksamhetsmål

När det gäller målsättningar för RCC Norr så framgår dessa i den verksamhetsplan som tas fram årligen. Donationsverksamheten tar också fram en årlig verksamhetsplan. NRF:s beslutade Folkhälsoplan har fokus på utvecklingen fram till 2030. Dessa planer följs upp i särskild ordning.

Kunskapsstyrning

Mål 1. Gemensamt ansvar för jämlik vård

De nationella grupperna (NPO, NAG, NSG) inom kunskapsstyrningssystemet ska bemannas gemensamt av sjukvårdsregionen. Region Västerbottens andel i grupperingarna uppgår idag till ca 60 procent. För att skapa förutsättningar för jämlik vård med hjälp av gemensam kunskap i sjukvårdsregionen är det viktigt att övriga regioner inom norr ökar sin andel av deltagande.

Målet är uppnått om representation från Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland samt Region Norrbotten ökar i andel 2023.

Mål 2. Sjukvårdsregional nivåstrukturering

Uppdragen till sjukvårdsregionala programområden (RPO) ska vidareutvecklas. Vid uppföljningsdialoger ska samtliga RPO beskriva hur de långsiktigt arbetar med sjukvårdsregional nivåstrukturering (decentralisering/centralisering).

Målet är uppnått om svar från respektive RPO dokumenterats enligt uppföljningsrutin.

Mål 3. Implementering av vårdförlopp

Implementering av vårdförlopp sker på regional nivå. Förbundets uppdrag är att följa upp besluten, identifiera om det finns behov av stöd hos regionerna i implementeringsarbetet och utifrån det etablera stöd.

Målet är uppnått om utvärdering och återkoppling om förbundets uppdrag och genomförda insatser skett till Sveriges kommuner och regioner (SKR) samt till förbundsdirektionen.

Hälso- och sjukvård

Mål 4. Skapa förutsättningar för sjukvårdsregional samverkan

Förbundet ska skapa förutsättningar för samverkan via gemensamma mötesarenor för informationsutbyte, diskussion och beslut. Genom att den sjukvårdsregionala beredningsgruppen (BG) är beslutsför ökar samverkansmöjligheterna.

Målet är uppnått om BG är beslutsför vid minst 90 procent av de planerade mötena.

Mål 5. Samordning kunskapsstyrning och nära vård

Utvecklingen av kunskapsstyrningssystemet och arbetet inom nära vård behöver samordnas med varandra. Förbundet ska bidra sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård.

Målet är uppnått när NRF anordnat minst två möten per år där informationsöverföring och samordning diskuteras och utvecklas.

Mål 6. Gemensamt ansvar för universitetssjukvården

Ett gemensamt ansvar för säkerställande och stärkande av universitetssjukvården ökar möjlighet att skapa värde för patienter och medborgare. Vid uppföljningsdialoger ska samtliga RPO beskriva hur de arbetar med uppföljning av följsamhet till regionavtalet.

Målet är uppnått om svar från respektive RPO dokumenterats enligt uppföljningsrutin.

Mål 7. Synliggöra och informera om förbundets verksamhet

Förbundet har under 2022 tagit fram en ny hemsida i syfte att göra information om förbundets verksamhet mer lättillgänglig för medlemmar, medborgare och samarbetsorgan. Ett antal aktiviteter kommer att genomföras för att synliggöra hemsidan.

Målet är uppnått om antalet besökare på hemsidan är fler än 2022.

Folkhälsa

Mål 8. Jämlig självskattad hälsa

Skillnaderna mellan könen ska minska gällande självskattad hälsa för flickor och pojkar i åk 7. Statistik hämtas från Hälsosamtalet i skolan.

Målet är uppnått om skillnaderna mellan könen har minskat i mätningen 2023 jämfört med föregående mätning.

Utbildning och forskning

Mål 9. Utveckling av forskning och utbildning inom sjukvårdsregionen

Under våren 2022 har en HTA-enhet, HTA Norr etablerats i den norra sjukvårdsregionen. För att verksamheten ska vara ändamålsenlig behöver den nyttjas för uppdrag och analyser.

Målet är uppnått om antalet ärenden ökar jämfört med 2022.

Uppföljning och utvärdering

Mål 10. Utveckling av systemet för kunskapsstyrning

Förbundet ska ha uppföljningsdialoger med samtliga RPO och RSG under 2023. Vid dialogerna ska särskilt avseende fästas vid de utvecklingsbehov som har identifierats vid 2022 års dialoger och/eller av NPO.

Målet är uppnått om samtliga dialoger har genomförts och att en återrapportering kring resultatet lämnats till förbundsdirektionen.

Finansiella mål

Mål 11. Resultat

Förbundet ska, om inte annat beslutas i förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna motsvarar eller överstiger kostnaderna.

Mål 12. Likviditet

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.

Mål 13. Eget kapital

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

Finansiella riktlinjer

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 förbundet enligt finansiell analys, förväntas uppnå de finansiella målen som avser likviditet och eget kapital, bedöms förbundet 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 förbundet 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 Ekonomisk planering beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

Finansiella riktlinjer beträffande kunskapsstyrning

Medel som avser kunskapsstyrning redovisas på ett separat kostnadsställe.

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.

5. Uppföljning av mål för god ekonomisk hushållning

Målen följs upp i delårsrapport och i årsredovisning.

6. Budget i tkr, 2023 - 2025

Medlemmarnas bidrag räknas årligen upp med LPIK exkl. läkemedel, enligt SKR:s prognos som framgår av Ekonominytt i oktober 2022 (6,8 procent för 2023).

NRF 2022-2025	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024	Budget 2025
Intäkter	53 448	36 206	38 044	37 099
Personalkostnader	-10 438	-9 204	-9 671	-9 431
Köpt verksamhet	-55 199	-42 729	-44 898	-43 783
Övriga kostnader	-3 947	-1 504	-1 580	-1 541
Bidrag från medlemmar	16 136	17 231	18 106	17 656
Återföring eget kapital	0	0	0	0
Budgeterat resultat	0	0	0	0

Medlemmarna bidrar med medel utifrån befolkningsandelen 31/12 2021 enligt SCB

Region VN	27,12 %
Region JH	14,66 %
Region V	30,49 %
Region N	27,73 %
Sjukvårdsregionen	100,00 %

Not intäkter 2023, tkr

Intäkter

RCC finansiering från medlemmarna	15 661
Forskningsanslag Visare Norr och Folke Lithner	2 455
Koordinator apotekarprodukter	576
Strama - kunskapsstyrning	520
<i>Intäkter – statsbidrag</i>	
RCC statsbidrag	12 250
Psykisk hälsa processledare – statsbidrag*	1 000
Kunskapsstyrning– statsbidrag*	3 740

Bidrag från medlemmarna

Bidrag från medlemmarna, kansliverksamhet mm	6 213
Donationssamordning	834
Bidrag från medlemmarna, kunskapsstyrning	
- Samfinansiering av det nationella systemet	7 363
- Tjänster kunskapsstyrning NRF	2 821

* Avser kvarstående medel sedan tidigare år.

Bilaga 1. Intäkter och medlemsbidrag i tkr per område och region

Intäkter i tkr		per region			
	budget totalt	RVN	RJH	RV	RN
Kunskapsstyrning exkl RCC Norr					
Medlemsbidrag - tjänster NRF	2 821	765	414	860	782
Medlemsbidrag - samfinansiering nationella systemet	7 363	1 997	1 080	2 245	2 042
Intäkter - Stramamedel	520	141	76	159	144
<i>Summa</i>	<i>10 703</i>	<i>2 902</i>	<i>1 570</i>	<i>3 263</i>	<i>2 968</i>
RCC Norr					
Medlemsfinansiering	15 661	4 247	2 297	4 775	4 343
Statsbidrag	12 250				
NRF:s kansli					
Medlemsbidrag	6 213	1 685	911	1 894	1 723
Donationssamordning					
Medlemsbidrag (RV tillhandahåller)	834	226	122	254	231
Koordinator apotekare					
Medlemsfinansiering (RVN tillhandahåller)	576	156	84	176	160
Visare Norr och Folke Lithner					
Medlemsfinansiering	2 300	630	334	693	643
<i>Summa från regionerna</i>	<i>36 287</i>	<i>9 846</i>	<i>5 318</i>	<i>11 056</i>	<i>10 067</i>
Befolkningsandel enl SCB 31 dec 2021	100,00%	27,12%	14,66%	30,49%	27,73%