



Dnr 037/24

Verksamhetsplan och budgetramar för åren 2025–2027

Godkänd i förbundsdirectionen 2025-03-27 §6

Innehåll

1. Utgångspunkter och inriktning.....	3
2. Verksamhetsplanering 2025 – 2027	3
3. Ekonomisk planering.....	8
4. God ekonomisk hushållning 2025 - 2027	9
5. Uppföljning av mål för god ekonomisk hushållning.....	12
6. Budget i tkr, 2025 - 2027	13

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. Ett annat område är kompetensförsörjningsfrågor som hanteras i det regionala vårdkompetensrådet och 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 2025 – 2027

Förbundsordningen och förbundets övergripande mål anger inriktningen av verksamheten för perioden 2025-2027. 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.

Stor del 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 uppdrag även 2025 kring sjukvårdsregional samordning av vissa av dessa frågor. Frågorna följs upp i särskild ordning under verksamhetsåret.

Hälso- och sjukvård

Högspecialiserad vård

Samarbetet inom norra sjukvårdsregionen avser att säkra universitetssjukvård av hög klass i sjukvårdsregionen och att värna om Norrlands universitetssjukhus som högspecialiserat universitetssjukhus. Det finns ett gemensamt ansvar för att tillgodose regioninvånarnas behov av vård av hög kvalitet samt att främja och bidra till god hälsa i

regionen. Förbundet ingår självständigt med bindande verkan för medlemsregionerna avtal om riks- och regionsjukvård. Avtal om regionvård, inklusive den så kallade ersättningsmodellen gäller för perioden 2024 – 2026.

Det finns tre samverkansavtal för vård utanför sjukvårdsregionen. Förbundet har avtalat om vård för hela sjukvårdsregionen med tre universitetssjukhus. Avtal med Sahlgrenska universitetssjukhuset finns för åren 2024 - 2026. Under 2024 pågår revidering av avtalet med Akademiska sjukhuset samt Karolinska Universitetssjukhuset och nytt avtal för perioden 2025-2027 förväntas vara framme för beslut på förbundsdirektionen i december 2024.

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 vilket är avgörande för upprätthållande av hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Förbundsdirektionen har frågan som en stående punkt på sina möten.

Den sjukvårdsregionala nivåstruktureringen är ett utvecklingsområde. De sjukvårdsregionala programområdena (RPO) som är berörda tar fram 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.

Sjukvårdsregional donationssamordning

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.

Nära vård

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

Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har pågått länge i den norra sjukvårdsregionen. Under åren 2019 – 2024 har Norra sjukvårdsregionförbundet tilldelats statliga medel för att stödja en satsning på arbetet.

Under 2024 har arbetet orienterats kring ett antal angelägna områden; samskapande med medborgarna, gemensam kommunal och regional planering och uppföljning, nya organisatoriska lösningar, metoder för distribuerad specialistvård till glesbygd och ett utvecklat samarbete avseende kompetensförsörjning i glesbygd. Det finns inga beslut om utbetalning för 2025 och framåt varvid dessa medel inte ingår i budgeten.

Kunskapsstyrning

Nationell nivå

Systemet för 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 ett antal stödfunktioner i systemet i form av nationella samverkansgrupper (NSG). Region Västerbotten har hittills tagit ett större ansvar för att bemanna de nationella grupperna. För att skapa förutsättningar för jämlik vård med hjälp av gemensam kunskap i sjukvårdsregionen är det ett önskemål att övriga regioner i norr ökar sin andel av deltagande.

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. Det sjukvårdsregionala ansvaret innebär också att nominera och utse representanter till nationella grupper där även patientmedverkan ingår

Sjukvårdsregional nivå

Förbundet ska bistå i arbetet med att utveckla systemet för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården för invånarna i norra sjukvårdsregionen i enlighet med de av förbundsdirektionen beslutade styrdokumenterna och enligt det nationella systemet för kunskapsstyrning. I ansvaret ingår också att stödja, samordna, följa upp och analysera regionernas implementering av kunskapsstöd i ett sjukvårdsregionalt perspektiv. Detta sker i dialogform genom årlig avstämning med de sjukvårdsregionala grupperna RPO och RSG. Det bidrar till en vidareutveckling av sjukvårdsregionalt samarbete och samverkan för en jämlik, högkvalitativ och effektiv vård.

Health Technology Assessment

Inom ramen för kunskapsstyrningsuppdraget ska även stöd i form av en HTA-funktion (Health Technology Assessment) finnas till alla NPO:n. Sedan 2022 finns en HTA-enhet

i den norra sjukvårdsregionen, HTA Norr. Till enheten kan hälso- och sjukvårdsverksamheter som har behov av att genomlysas en klinisk frågeställning vända sig.

Utveckling

I det fortsatta arbetet med nationell kunskapsstyrning är fokus för den kommande femårsperioden 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 förs om innehåll i det sjukvårdsregionala värdskapet i systemet 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.

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. Cancersjukdomar ingår i systemet för kunskapsstyrning på samma sätt som andra sjukdomsgrupper. Ett arbete pågår för att integrera arbetssätt och metoder mellan cancerområdet och andra sjukdomsgrupper för att åstadkomma mer enhetlig hantering av frågor. 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 samt bidrar i hälso- och sjukvårdens utveckling mot nära vård. Strategiskt underlag tas fram för folkhälsoriktade 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 förbundsdirektionen beslutat att skapa ett gemensamt folkhälsopolitiskt program som regelbundet uppdateras och redovisas för förbundsdirektionen. Under 2024 har ett nytt folkhälsopolitiskt program utarbetats inför åren 2025-2028. Det sker gemensamma arbetsinsatser gällande cancerprevention från RCC Norr och NPO/RPO levnadsvanor

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. Arbete inom forskningsområdet samordnas på tjänstepersonsnivå i

det så kallade FUI-rådet som utgörs av regionernas forskningschefer, sjukvårdsregionens universitet samt förbundsdirektören. FUI - rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom forskning, utveckling och innovation. Det finns också ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd med namnet ”Regionalt vårdkompetensråd norr” som har bildats tillsammans med lärosäten och kommuner i Norr. Regionalt vårdkompetensråd norrs uppdrag är att samverka kring utbildnings- och kompetensförsörjningsfrågor. Vårdkompetensrådet följer det nationella vårdkompetensrådets arbete och för också fram specifika frågor från norr till det nationella rådet. Nationella rådet har under 2024 utarbetat en nationell kompetensförsörjningsplan för sjukvården.

Norra sjukvårdsregionen finansierar gemensamt forskningsanslaget Visare Norr. FUI-rådet informerar årligen förbundsdirektionen om tilldelningen. Forskningsresultat från gemensamma projekt redovisas på NRF's hemsida.

Övriga samordningsområden

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.

3. Ekonomisk planering

Förbundets budget för år 2025 har justerats med prisindex, LPIK exkl. läkemedel (enligt SKR:s prognos i Ekonominytt i oktober 2024). Indexet motsvarar 1,5 procents kostnadsminskning.

Förbundet har tidigare år erhållit statliga medel för RCC Norr:s arbete. År 2024 uppgick dessa medel till 22,25 mnkr. Det är 10 mnkr mer än åren dessförinnan. [Vid tidpunkten för beslut om verksamhetsplan och budget rådde det fortfarande osäkerhet kring statsbidragets storlek 2025. I budgeten för 2025-2027 ingick därför ett belopp på 12,25 mnkr såsom statsbidraget varit åren innan 2024. Det finns nu beslut om att verksamheten tilldelas ett statsbidrag på 16,6 mnkr. Budget för NRF har därför reviderats.](#)

Förbundet har även 2024 beviljats medel för det pågående projektet samordnad utveckling för god och nära vård i glesbygdsperspektiv. [Vid tidpunkten för beslut om verksamhetsplan och budget fanns inga beslut om utbetalning 2025. Under januari 2025 har regeringen lämnat besked om fortsatta medel för 2025 på 16 mnkr. Budget för NRF har därför reviderats.](#)

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 programområdena (RPO). Förbundet ansvarar även för att förse systemet med kompetens som rör kommunikation, uppföljning och analys, informatik samt patientmedverkan. Respektive sjukvårdsregion bidrar med olika typer av processtöd. Norra sjukvårdsregionens andel av det sker inom området patientsäkerhet.

Staten har tidigare tilldelat regionerna och kommunerna projektmedel för insatser som avser området psykisk hälsa. I norra sjukvårdsregionen har medlen hanterats av förbundet. Medlen bidrar till arbetet med uppbyggnad av sjukvårdsregionala resurscentra. Implementeringen av resurscentra är ett långsiktigt arbete. En sjukvårdsregional processledare har anställning hos förbundets kansli.

Den preliminära budgeten för 2025 och framåt visar att kostnaderna överstiger intäkterna. Underskottet avser kostnader kopplat till det arbete som genomförts inom kunskapsstyrningssystemet och som tidigare finansierats via statsbidrag. Detta arbete bedöms som väsentligt för det sjukvårdsregionala uppdraget för kunskapsstyrningen. Översyn av kostnader och möjlighet till effektivisering över tid pågår dock systematiskt.

I enlighet med förbundets riktlinjer för hantering av eget kapital tillåts en budgetering som minskar det egna kapitalet. Detta med stöd i Kommunallagen 11 kap 5§ som anger att undantag kan göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Synnerliga skäl

kan vara en stark finansiell ställning. Förbundets finansiella mål avseende likviditet och eget kapital förväntas uppnås trots budgeterat underskott. Det pågår en dialog och planeras ett arbete kring omformering av förbundets verksamhet för att åstadkomma en budget i balans inom en treårsperiod.

4. God ekonomisk hushållning 2025 - 2027

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 2025 – 2027.

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 6 av 8 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 folkhälsopolitiska program har fokus på utvecklingen fram till 2025. 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 Norrbottens andel i grupperingarna uppgår per augusti 2024 till 10 procent, Region Jämtland Härjedalen till 17 procent och Region Västernorrland till 17 procent. Region Västerbottens andel i grupperingarna uppgår per augusti 2024 till 56 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 gemensamt ökar i andel 2025.

Mål 2. Sjukvårdsregional nivåstrukturer

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

Målet är uppnått om svar från respektive RPO dokumenterats enligt rutin för uppföljningsdialog.

Mål 3. Implementering av kunskapsstöd

Implementering av kunskapsstöd sker på regional nivå. Förbundets uppdrag är att följa upp implementeringsprocessen och redovisa progressen i arbetet samlat för norra sjukvårdsregionen.

Målet är uppnått om utvärdering och återkoppling om förbundets uppdrag avseende implementeringsprocessen och genomförda insatser skett 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 80 procent av de planerade mötena.

Mål 5. Samordning nära vård och kunskapsstyrning

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

Målet är uppnått när informationsöverföring och samordning diskuteras och utvecklas på samtliga möten med sjukvårdsregional beredningsgrupp (BG) och sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning (RSK).

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 rutin för uppföljningsdialog.

Folkhälsa

Mål 7. God folkhälsa

Psyisk hälsa är ett angeläget område för sjukvårdsregional samverkan.

Referensgruppen för folkhälsa ser ett behov av ett sjukvårdsregionalt samarbete inom området.

Målet är uppnått om en sjukvårdsregional arbetsgrupp under ledning av regionernas folkhälsochefer i samverkan med RPO psykisk hälsa har etablerats under 2025.

Gruppen ska ha ett tydligt definierat uppdrag med ett hälsofrämjande perspektiv.

Utbildning och forskning

Mål 8. Utveckling av forskning och utbildning inom sjukvårdsregionen

Förbundet har ett uppdrag att samordna och stödja arbetet i Regionalt vårdkompetensråd norr. Rådet har sju verksamhetsmål av vikt för utbildning och kompetensförsörjning i norra sjukvårdsregionen.

Målet är uppnått om fem av sju verksamhetsmål har uppnåtts.

Finansiella mål

Mål 11. Positivt resultat

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

Mål 12. God 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. God finansiell ställning

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, 2025 - 2027

Medlemmarnas bidrag justeras årligen med LPIK exkl. läkemedel, enligt SKR:s prognos som framgår av Ekonominytt i oktober 2024 (-1,5 procent för 2025).

NRF 2024-2027	Budget 2024	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Intäkter	60 603	54 220	33 913	33 922
Personalkostnader	-10 283	-8 739	-8 507	-8 075
Köpt verksamhet	-67 610	-63 367	-43 231	-43 041
Övriga kostnader	-1 238	-3 071	-2 866	-2 936
Bidrag från medlemmar	18 527	18 247	18 702	19 183
Återföring eget kapital	0	0	0	0
Budgeterat resultat	0	-2 710	-1 988	-947

Medlemmarna bidrar med medel utifrån befolkningsandelen 31/12 2023 enligt SCB

Region VN	26,85 %
Region JH	14,70 %
Region V	30,90 %
Region N	27,55 %
Sjukvårdsregionen	100,00 %

Not intäkter 2025, tkr

Intäkter

RCC finansiering från medlemmarna	16 031
Forskningsanslag Visare Norr och Folke Lithner	2 540
Koordinator apotekarprodukter	592
Sjukvårdsregional biobanksamordnare	1 077
Strama - kunskapsstyrning	535

Intäkter – statsbidrag

RCC - statsbidrag	16 916
Psykisk hälsa processledare – statsbidrag*	529

Bidrag från medlemmarna

Bidrag från medlemmarna, kansliverksamhet mm	6 382
Donationssamordning	1 401
Bidrag från medlemmarna, kunskapsstyrning	
- Samfinansiering av det nationella systemet	7 565
- Tjänster kunskapsstyrning NRF	2 898

* Avser kvarstående medel sedan tidigare år.

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

Intäkter i tkr		per region			
Kunskapsstyrning exkl RCC Norr	budget totalt	RVN	RJH	RV	RN
Medlemsbidrag - tjänster NRF	2 898	778	426	896	798
Medlemsbidrag - samfinansiering nationella systemet	7 565	2 031	1 112	2 338	2 084
Intäkter - Stramamedel	535	144	79	165	147
Summa	10 998	2 953	1 617	3 399	3 030
RCC Norr					
Medlemsfinansiering	16 031	4 304	2 356	4 954	4 417
Statsbidrag	16 916				
NRF:s kansli					
Medlemsbidrag	6 382	1 714	938	1 972	1 758
God och nära vård i glesbygd					
Statsbidrag - God och nära vård i glesbygd	16 000				
Statsbidrag - God och nära vård i glesbygd	-15 200	-3 800	-3 800	-3 800	-3 800
Donationssamordning					
Medlemsbidrag (RV tillhandahåller)	1401	376	206	433	386
Koordinator apotekare					
Medlemsfinansiering (RVN tillhandahåller)	592	159	87	183	163
Visare Norr och Folke Lithner					
Medlemsfinansiering	2 300	617	338	711	634
Sjukvårdsregional biobanksamordnare					
Medlemsfinansiering	1 077	289	158	333	297
Summa från regionerna	38 782	10 412	5 700	11 985	10 684
Befolkningsandel enl SCB 31 dec 2023	100,00%	26,85%	14,70%	30,90%	27,55%