

Majlis Israelsson

Från: Viktor Sjödin <viktor.sjödin@norrarf.se>
Skickat: den 18 mars 2022 16:56
Till: Regionernas myndighetsmailer
Kopia: Richard Norberg; Malin K Hedlund
Ämne: Expediering av beslut förbundsdirektionen - § 31 årsredovisning NRF 2021 inkl
årsrapport RCC Norr
Bifogade filer: 2022-03-17 § 31 Protokollsutdrag.pdf; Årsredovisning 2021_ver_20220301.pdf;
Årsrapport RCC Norr 2021_till FD.pdf

Hej,

Här kommer beslut om årsredovisning 2021.

Viktor Sjödin
Förbundssekreterare
Norra sjukvårdsregionförbundet
Regionhuset
Köksvägen 11, 901 89 Umeå
090-785 7411
www.norasjukvardsregionforbundet.se

Du får det här meddelandet eftersom du är medlem i gruppen Regionernas myndighetsmailer på Norra sjukvårdsförbundet. Svara alla i det här meddelandet om du vill delta i den här konversationen.

[Visa gruppfiler](#) | [Lämna grupp](#) | [Mer information om Microsoft 365-grupper](#)

§ 31 Årsredovisning NRF 2021 inkl årsrapport RCC Norr (dnr 007/22)

Ett förslag till NRF:s årsredovisning har upprättats och framgår av bilaga 31a.

Förbundet har nio verksamhetsmål. Två av dessa mål är långsiktiga och ingen bedömning om måluppfyllelse görs för 2021. Av de sju mål som bedöms är fyra mål uppfyllda och ett delvis uppfyllt. De två mål som inte nåtts handlar om sjukvårdregional samverkan. Samtliga ekonomiska mål har uppnåtts. Bedömningen är att god ekonomisk hushållning i stort har uppnåtts 2021.

Årets resultat är 39 tkr. Det har budgeterats ett noll resultat. Det ekonomiska utfallet jämfört med budget är således bättre än planerat, det är en positiv avvikelse med 39 tkr.

Det finns även en skuld på 2 316 tkr till medlemmarna med anledning av att hela medlemsbidraget inte använts under året. De pengar som blivit över från medlemsbidraget föreslås återbetalas till medlemmarna i samband med att medlemsbidraget för 2022 hämtas in. Avvikelsen har uppkommit då NRF:s kansli har använt mindre lönemedel och haft lägre omkostnader på grund av få fysiska möten än det budgeterade medlemsbidraget. Det har också skett en omprioritering av verksamhet och ekonomi med anledning av erhållna statliga medel.

Underlaget till årsrapport för RCC Norr redovisas enligt bilaga 31b.

En föredragning av ärendet ges vid förbundsdirektionens sammanträde.

Förbundsdirektionen beslutade

att det medlemsbidrag som inte använts, 2 316 tkr, bokas upp som en skuld till medlemmarna, samt

att skulden återbetalas till medlemmarna i samband med att medlemsbidraget hämtas in år 2022, samt

att godkänna årsredovisningen för 2021 inklusive bilagor, samt

att årsredovisningen inklusive bilagor översändes till regionerna, samt

att notera att årsredovisningen löpande översänds till revisorerna.



2022-02-11

Dnr 007/22

Årsredovisning per 2021-12-31

för

Norra sjukvårdsregionförbundet

Beslutad av förbundsdirektionen 2022-03-17 § 31

Innehåll

1. Inledning	2
2. Förvaltningsberättelse	3
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	11
2.5 Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet	11
2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	12
2.7. Balanskravsrésultat	18
2.8 Förväntad utveckling	18
3. Resultat- och balansräkning	19
3.1 Resultaträkning	19
3.2 Balansräkning	19
3.3 Kassaflödesanalys	20
3.4 Redovisningsprinciper	20
3.5 Notupplysningar	21
4. Investeringsredovisning	23
5. Driftsredovisning	23
6. Övriga upplysningar	23
6.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter	23
6.2 Organisation	24

1. Inledning

Verksamhetsåret 2021 har, liksom 2020 präglats av pandemins påverkan på verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Detta till trots har Norra sjukvårdsregionförbundets verksamheter kunnat genomföra stora delar av verksamhetsplanen. Fyra av sju mål är helt uppfyllda, ett är delvis uppfyllt genom pågående aktiviteter. Två mål har dock inte kunnat uppfyllas som en följd av svårigheter att samverka under rådande omständigheter. Anpassning har skett till digitala arbetsformer helt under första halvåret. Under hösten kunde några samverkansmöten genomföras fysiskt. Förbundsdirektionens första tre sammanträden genomfördes digitalt medan decembermötet sammankallades fysiskt.

Förbundets aktiviteter inom nationell kunskapsstyrning har kunnat anpassas till digitala former. Sjukvårdsregionala träffar, avstämningar, konferenser och sammanträden har i princip uteslutande skett digitalt. Det har inneburit en stor utveckling av förmågan att hantera de digitala verktygen. Under året har dialoger hållits med samtliga sjukvårdsregionala programområden (RPO) och sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG). De flesta grupper har nu funnit sin roll och plats i systemet och man ser möjligheterna till god samverkan i detsamma.

Arbetsformer och rutiner för arbete med nationell högspecialiserad vård (NHV) har utvecklats under året. Samlade sjukvårdsregionala svar på remisser har kunnat lämnas. Norrlands universitetssjukhus (NUS) har med stöd från övriga regioner i norr beviljats tillstånd för två NHV-områden, förvärvade ryggmärgsskador och primär skleriserande cholangit (PSC).

Organisation, sammansättning och uppdrag för ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd är beslutat av förbundsdirektionen. Det praktiska arbetet planeras starta under 2022.

Samarbetet är gott mellan NRF och de universitetssjukhus som förbundet har samverkansavtal med. Avtalsuppföljning har genomförts med samtliga och kvalitetsuppföljningen har fortsatt att utvecklas. Under året har även NRF och Karolinska universitetssjukhuset utarbetat ett nytt samverkansavtal som gäller från och med 2022.

Vi vill rikta ett varmt tack till förtroendevalda, tjänstemän och förbundets medarbetare för det gångna årets insatser och engagemang.

Glenn Nordlund
Ordförande

Nina Fållbäck Svensson
Förbundsdirektör

2. Förvaltningsberättelse

2.1 Översikt över verksamhetens utveckling

I tabellen nedan framgår en översiktlig beskrivning av NRF:s utveckling mellan åren 2017 och 2021.

	2017	2018	2019	2020	2021
Verksamhetens intäkter	25 565	28 071	41 445	43 265	52 697
Medlemsbidrag	5 018	5 199	5 349	12 988	13 396
Verksamhetens kostnader	-30 615	-33 079	-46 054	-56 252	-66 052
Periodens resultat	-33	190	740	0	39
Eget kapital	2 222	2 412	3 153	3 153	3 192
Antal anställda	2	2,5	5,45	7,5	7,65
varav anställda med statliga medel			2	2	2,45
Antal tjänsteköp (se detaljer nedan)	2,05	4,15	2,55	1,1	2,15

Specifikation tjänsteköpta personer

Kanslisekreterare	1	1	1	0,05	
Apotekarprodukter	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55
Samordnare kunskapsstyrning	0,5	0,5	0,5		
Sjukvårdsregionalt donationsansvariga		0,5	0,5	0,50	0,50
Projekt NORA		1,2			
Projekt Psykisk hälsa (statliga medel)		0,4			
Projekt HTA (statliga medel)					0,80
Projekt samordnad remiss NHV (statliga medel)					0,30

Före år 2018 och 2019 har de huvudsakliga förändringarna som skett mellan åren relaterat till olika projekt som bedrivits inom ramen för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). I tabellen ovan framgår till exempel vilka tjänsteköp som gjorts med anledning av olika projekt under den senaste femårsperioden. Sedan år 2020 har tjänsterna kanslisekreterare och samordnare för kunskapsstyrning anställts hos förbundet. Tidigare har funktionerna tjänsteköpts från Region Västerbotten.

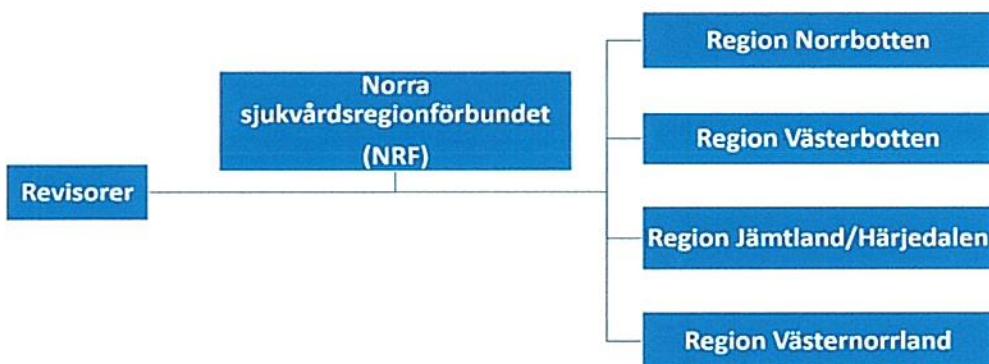
Under 2017 tog regionerna via Sveriges kommuner och regioner (SKR) beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlig och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Arbetet med kunskapsstyrning är det som påverkat NRF mest under de senaste åren. Med anledning av bemanningen av de nationella funktionerna i systemet har sjukvårdsregionerna enats om att finansiera dem gemensamt. År 2019 beslutade därför förbundsdirektionen om en utökad budget med ca 5 000 tkr. NRF har fått ansvar för arbetet med två av de 26 nationella programområdena. Under hösten 2018 anställdes två processledare som ansvarar för varsitt nationellt område, de arbetar även med den sjukvårdsregional nivån. Medlemmarnas finansiering av kunskapsstyrning bokförs som medlemsbidrag från och med 2020 (tidigare under verksamhetens intäkter).

Sedan år 2019 har statliga bidrag påverkat förbundets omsättning väsentligt. NRF har sedan dess tilldelats statliga medel inom två områden; God och nära vård i glesbygdsperspektiv (12 mnkr) och Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (10 mnkr). Sedan tidigare år erhåller NRF även statliga medel för RCC Norr, år 2021 har dessa bidrag utökats med 5 mnkr (totalt 13 mnkr).

Under 2021 har förbundets verksamhet och ekonomi påverkats på samma sätt som föregående år, dels av pandemin genom att fysiska samverkansmöten inte kunnat äga rum dels genom vissa omprioriteringar på grund av statsbidraget som avser kunskapsstyrning och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Differensen för intäkter och kostnader mellan 2020 och 2021 förklaras av förändringar av erhållna (5 mnkr mer för RCC norr) och återbetalade statsbidrag (4 mnkr personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp).

2.2. Kommunalförbundet

Region 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 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 6.2.



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 fyra 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 är viktiga för resultat och ekonomisk ställning under perioden beskrivs i det följande.

Övergripande samverkansfrågor

Från och med mars/april år 2020 har förbundets verksamheters arbetssätt ställdts om med anledning av Covid-19. Få resor har gjorts och möten har genomförts via video, även förbundsdirektionens möten. Covidvaccination av medborgarna har dock lett till minskad smittspridning under senhösten, ett antal fysiska möten har därmed kunnat äga rum.

Högspecialiserad vård

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. Beredning sker i en beslutsgrupp bestående av representanter från alla sjukvårdsregioner. Representanterna i de nationella programområdena (NPO) har ett deluppdrag att bistå Socialstyrelsen i arbetet med nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård genom att identifiera och förslå områden för genomlysning och experter till arbetet.

Förbundsdirektionen anser att frågan om sjukvårdsregional nivåstrukturering och nationell högspecialiserad vård (NHV) är strategiskt viktigt för den norra sjukvårdsregionen. Viss NHV krävs för att upprätthålla universitetssjukvård med hög kvalitet-samt ett konkurrenskraftigt universitetssjukhus. Det är även viktigt för vårdutbildningarna som i sin tur är en förutsättning för kompetensförsörjning och upprätthållande av hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Kompetensen behövs för en väl fungerande hälso- och sjukvårdsregion.

Vid förbundsdirektionen 2020-12-02 § 112 uppdrogs till arbetsutskottet att återkomma med förslag på hur den fortsatta processen för arbetet med NHV kan genomföras. Vid mötet 2021-03-17 genomfördes gruppdiskussioner där ledamöterna enades om att sjukvårdsregionens remissvar angående NHV ska vara gemensamma, samt att information lämnas vid varje förbundsdirektion. Ett projekt har startats för arbetet med att samordna remissvaren. Vid mötet 2021-06-09 § 40 genomfördes också gruppdiskussioner. Vid mötet 2021-12-08 § 100 beslutades om prioriterade kriterier som ska gälla för ansökningar av tillstånd för nationell högspecialiserad vård från norra sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen ska även informeras om vilka ansökningar som lämnas in från norra regionen.

Under året har förbundsdirektionen beslutat om ett nytt samverkansavtal mellan NRF och Karolinska universitetssjukhuset för åren 2022 – 2024 (2021-12-08 § 90).

Kunskapsstyrning

Sedan starten år 2019, har det bedrivits en rad aktiviteter för att utforma den sjukvårdsregionala nivån i kunskapsstyrningssystemet. Systemet är uppbyggt i tre nivåer. Nationell nivå, som tar fram behov och kunskapsgap inom aktuellt område, säkerställer och utvecklar kunskapsunderlag samt förvaltning av dessa. Sjukvårdsregional nivå, som samordnar och den lokala, regionala nivån, där kunskapsunderlagen införs.

Nationell nivå

Det finns 26 *nationella programområden* för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive område har fördelats mellan huvudmännen. Vidare har det inrättats åtta *nationella samverkansgrupper*. Samverkansgrupperna hanterar olika stödfunktioner för systemet såsom kvalitetsregister, uppföljning och analys, läkemedel, patientsäkerhet med mera. SKR har tidigare rekommenderat regionerna att anpassa sina sjukvårdsregionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella strukturen. Norra sjukvårdsregionens representanter till de nationella programområdena (NPO) och samverkansgrupperna (NSG) är utsedda sedan tidigare och arbetet flyter på. Värdskapet för de olika NPO har fördelats mellan sjukvårdsregionerna, SKR ansvarar för NSG. Norra sjukvårdsregionen har tilldelats nationellt värdskap för områdena endokrina sjukdomar samt levnadsvanor. Värdskapet innebär att norra sjukvårdsregionen förser dessa två områden med ordförande processledare och stödresurser utifrån specifika behov. Norra sjukvårdsregionen har även tilldelats ett nationellt värdskap för området cancer. Det värdskapet är tills vidare vilande, men det pågår för närvarande ett arbete med att undersöka hur och när området cancer ska fasas in i systemet. Inom norra sjukvårdsregionen samfinansieras de nationella funktionerna (FD 2019-03-29 § 17, 2019-05-22 § 52, NRF Dnr 186/18).

NPO Endokrina sjukdomar och NPO Levnadsvanor har under året arbetat enligt framtagna och nationellt beslutade verksamhetsplaner. Inom NPO endokrina sjukdomar finns sex nationella arbetsgrupper (NAG); Diabetes (vårdförlopp hög risk för fotsår), Diabetes (övergripande), Osteoporos (vårdförlopp) är inne i slutfasen, Hypertyreos och Hyperparathyroidism har startat. Därutöver är NAG Kunskapsstöd i förberedelsefas. Programområdet handlägger dessutom olika frågor inom expertområdet, så som samverkan med Socialstyrelsen för utveckling av nationell riktslinje för obesitas samt remisser för nationell högspecialiserad vård, nationella vårdprogram riktslinjer mm. Inom NPO levnadsvanor har tre NAG bildats; Vårdprogram/vårdförlopp, Enhetlig dokumentation i journal och ämnesgrupp nationella kliniska kunskapsstöd (NKK). Även NPO Levnadsvanor handlägger övriga frågor inom sitt expertområde.

Sjukvårdsregional nivå

Uppgiften är att anpassa den nationella modellen till en sjukvårdsregional struktur. Grundförutsättningen har varit att nyttja den befintliga strukturen så långt som det är möjligt. Arbetet har genomförts med att formulera uppdrag och se över behov av stöd samt att omforma de sjukvårdsregionala chefssamråden till sjukvårdsregionala programområden (RPO). Strukturen är färdig och alla grupper i systemet är identifierade. Uppdrag har

formulerats för samtliga samverkansgrupper (RSG) och förtydligats/fördjupats för programområdena (RPO). Dialoger för uppföljning av de överenskomna uppdragen genomförs årligen från och med år 2019.

Under året har NRF:s kansli anordnat ett flertal webbinarier i syfte att utbilda, inspirera och att utbyta erfarenheter inom sjukvårdsregionen. Två av dem handlade om inrikningen av RPO -uppdraget för NHV samt information om NHV-arbetet sjukvårdsregionalt och nationellt. Det fördes även en dialog och inhämtades synpunkter och frågor till förbättring. Ett annat webbinarium har varit riktat till administrativa stöd för att utveckla nätverk, rutiner och mallar. Därtill även en serie om fem webbinarier som genomförts under hösten med inrikning utveckling och genomförande samt uppföljning och analys. Samtliga webbinarier har haft dialog, inhämtande av synpunkter och frågor till förbättring som målsättning.

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

I juni 2019 avisrade regeringen en treårig satsning för att stödja uppbyggnaden för kunskapsstyrning genom ekonomiska bidrag till att ta fram och implementera så kallade personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Ansvaret för att implementera de nationellt framtagna vårdförloppen ligger hos regionerna. NRF har en samordnande roll på sjukvårdsregional nivå samt ansvarar för de vårdförlopp som är kopplade till NRF:s två NPO:n. I värdskapet för nationella programområden ligger uppdraget att lansera och informera om de vårdförlopp som beslutats (se ovan under respektive NPO).

Regeringen har tilldelat alla sjukvårdsregioner medel för att stödja arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. För år 2020 och 2021 tilldelades 10 000 tkr per år, motsvarande belopp för 2019 var 5 000 tkr. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån (förbundsdirektionen 2021-03-17 § 6 Dnr 012/21). NRF:s verksamhet har påverkats av regeringsbeslutet, genom att del av den befintliga personalen utfört aktiviteter inom ramen för statsbidraget.

RPO Psykisk hälsa

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. Under 2019 anställdes en sjukvårdsregional processledare för statliga medel. Ett RPO för psykisk hälsa har formaliseras i enlighet med uppdraget. Arbetet har fortsatt att vidareutvecklas under året, bland annat genom en lanseringskonferens, i form av ett webbinarie kring vård och insatsprogram samt vårdförlopp. Målgrupp för konferensen var norra sjukvårdsregionens chefer inom psykiatrin, dess verksamhetsutvecklare och brukarorganisationer. Under hösten samordnades en sjukvårdsregional utbildningsaktivitet efter en gapanalys utifrån vård och insatsprogrammet för Schizofreni.

Sjukvårdsregional donationssamordning - RPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation

Det sjukvårdsregionala donationsrådet ska arbeta enligt framtagen modell samt enligt programförklaring ”donation från avlidna i norra regionen”. För Norra sjukvårdsregionen formaliseras 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. Det sjukvårdsregionala uppdraget framgår i förbundsordningen. Vid förbundsdirektionen 2021-03-17 § 13 (Dnr 013/21) lämnades donationsverksamhetens årsrapport för 2021 och verksamhetsplan för 2022. Donationsråden i Sverige samverkar.

RCC Norr

Förbundets omsättning har ökat under 2021 med anledning av att RCC Norr fått utökade statsbidrag med 5 000 tkr, till 13 000 tkr. RCC Norr har under ett flertal år tilldelats 8 000 tkr (förbundsdirektionen 2021-03-17 § 7 Dnr 17/21).

Verksamhetsplan och budget för RCC Norr 2021 beslutades av förbundsdirektionen 2020-12-04 § 93. Årsredovisningen lämnades vid förbundsdirektionen 2021-03-17 § 5 Dnr 11/21. En uppföljning av RCC Norrs sjukvårdsregionala cancerplan presenterades vid samma möte (§ 11 Dnr 026/21)

Norra sjukvårdsregionen har tidigare tilldelats ett vilande värdskap för NPO Cancer. I väntan på beslut om aktivt värdskap är det SKR via RCC i samverkan som ansvarar för arbetet. Under året har övriga områden som tilldelats vilande värdskap övergått i ordinarie kunskapsstyrningsorganisation. Området cancersjukdomar, som är ett omfattande område och med en stor organisation som byggts under lång tid, har dock utretts ytterligare. En konsultutredning har genomförts för att belysa konsekvenserna med en övergång. Det har bland annat utrets om delar av organisation ska övergå till norra sjukvårdsregionen respektive Sveriges kommuner och regioner (SKR). Majoritets- och oppositionsråd i regionerna i norra sjukvårdsregionerna har därför överlämnat två skrivelser till SKR med efterfrågan om svar på frågorna om och när norra sjukvårdsregionen får värdskapet för cancersjukdomar för att kunna planera för det kommande arbetet.

Under 2021 har Socialstyrelsen rekommenderat ett införande av organiserad prostatacancer testning (OPT). Det har utarbetats ett förslag till hantering av denna testning i Norra sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen fattade ett inriktningsbeslut i frågan vid sitt möte 2021-12-08 § 102. Beslutet innebar att rekommendera medlemsregionerna att införa OPT i norra sjukvårdsregionen samt att ett sjukvårdsregionalt kansli för OPT ska inrättas vid RCC Norr som servar samtliga regioner i sjukvårdsregionen. Förbundsdirektören fick även i uppdrag utreda förslag till avtalskonstruktion och former för samverkan kring ett sjukvårdsregionalt OPT-kansli.

Utredningar och projekt

Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har pågått länge i den norra sjukvårdsregionen. Diskussioner om behov av specifika satsningar på Glesbygdsmedicin har också förts i ett antal år. Socialdepartementet beslutade i juni 2019 att stödja en satsning kring sjukvård i glesbygd under åren 2019 - 2021. Det har hittills betalats ut 6 mnkr för andra halvåret 2019 och 12 mnkr för år 2020 och 2021 till Norra sjukvårdsregionförbundet (förbundsdirektionen 2021-03-17 § 8, Dnr 005/21). De statliga medlen fördelar mellan regionerna och NRF. År 2021 fördelades 10,8 mnkr totalt till de fyra regionerna och 1,2 mnkr till NRF (NRF Dnr 001/20). Enligt Socialstyrelsen ska de statliga medlen möjliggöra att det skapas ett antal modellområden där regioner och kommuner gemensamt testar arbetssätt för omställning av hälso-, sjukvårds- och omsorgssystemen mot en god och nära vård i glesbygd. Huvudparten av arbetet sker i de fyra regionerna. NRF har projektanställt en samordnare, på 50 procents tjänst, för att hålla ihop arbetet.

Under 2021 har två sjukvårdsregionala projekt startats med finansiering inom ramen för de statliga medlen för kunskapsstyrning. Ett projekt påbörjades den 1 mars och omfattar 30 procent av en heltidstjänst och syftar till att utarbeta en sjukvårdsregional remissrutin för ärenden som avser nationell högspecialiserad vård (se ovan om NHV). Den 1 juni startade ett annat projekt som har i uppdrag att finna formerna för en sjukvårdsregional Health Technology Assessment -funktion (HTA). Bemanningen för HTA utgör 80 procent av en heltid. HTA-funktionen ska bland annat stötta de två NPO inklusive de personcentrerade och sammanhållna vårdförfloppen med underlag.

Utbildning och kompetensförsörjning

Det råder kompetensbrist inom flera yrkeskategorier i Norra sjukvårdsregionen. Universiteten har samtidigt problem med att upprätthålla utbildningar, dels av ekonomiska skäl, dels på grund av svårigheter med kompetensförsörjning. Under 2020 bildades ett nationellt vårdkompetensråd som bland annat har till uppgift att främja dialog och samverkan mellan berörda aktörer när det gäller kompetensbehov och kompetensförsörjning. Det har även inrättats sjukvårdsregionala grupper som svarar mot det nationella rådet. Under hösten beslutade förbundsdirektionen om att införa ett regionalt vårdkompetensråd för den norra sjukvårdsregionen (2021-09-28 § 65b). Det sjukvårdsregionala rådet har representanter från universiteten, regionerna och kommunerna.

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.

Riskbedömnning

Pandemin medför en risk för att medarbetarna ska insjukna samt att det påverkar hur arbetet kan genomföras. Under året har de flesta möten genomförts via digital teknik, även förbundsdirektionen. Under senhösten har dock flera fysiska möten kunnat genomföras. Om pandemin skulle ta ny fart och kräva att möten endast sker digitalt kan samverkansarbetet påverkas negativt.

NRF är en liten organisation vilket ger flexibilitet, det kan dock innebära en risk i det fall medarbetare är långtidsfrånvarande. Väsentliga arbetsuppgifter riskerar då att inte kunna utföras. En annan risk är att NRF kan få en trögrörlig beslutsprocess i det fall de fyra ägarregionerna gör olika prioriteringar när det gäller sjukvårdsregional samverkan.

NRF:s verksamhet påverkas av nationella beslut, till exempel om statsbidrag. De kort siktiga och riktade statsbidragen medför behövligt ekonomiskt tillskott till utvecklingen av verksamheten. De kort siktiga bidragen medför dock vissa svårigheter i det långsiktiga planeringsarbetet. Det medför ”ryckighet” i verksamhets- och ekonomisk planering.

2.4 Händelser av väsentlig betydelse

Som det nämnts ovan har NRF:s verksamhet påverkats i hög grad av arbetet kring kunskapsstyrning. Inom ramen för arbetet med systemet för kunskapsstyrning, har det betalats ut statliga medel, årsvis, för arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförflopp, vilket påverkar och kommer att påverka NRF:s aktiviteter och ekonomi framöver. Samverkan ska även ske med kommunerna.

Möjligheten att bedriva utvecklingsprojekt, har på samma sätt som i övriga samhället påverkats av situationen kring Covid 19. Antalet fysiska möten har begränsats kraftigt sedan mars månad 2020 samt även under större delen av år 2021, samt att det varit tydligt att de fyra regionerna har kraftsamlat kring frågor som är kopplade till pandemin på hemmaplan. Detta har påverkat förbundets verksamhet genom att vissa funktioner har haft svårt att delta på vissa möten. Arbetet har ändå kunnat bedrivas i rimlig omfattning men med andra mötesformer.

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 förbundsdirektionens återrapportering över de nationella uppdragen revideras vid behov, det vill säga vid förändringar. En översyn har gjorts av dokumentet som resulterat i att ordet ”uppsikt” har bytts ut för att inte sammanblandas med den uppsiktsplikt som regionstyrelserna har. Dokumentet heter nu ”Rutiner för förbundsdirektionens återrapportering”. Dokumentet godkändes av förbundsdirektionen 2021-06-09 § 32 Dnr 001/21.

I förteckningen över förbundsdirektionens utskott och beredningar framgår samtliga samverkansgrupperingar. Förteckningen presenteras när en förändring har beslutats av FD. Den senaste revideringen var 2020-10-07 § 72. Dokumentet kommer att justeras under våren 2022.

NRF tar årligen fram en verksamhetsplan där mål för God ekonomisk hushållning framgår. Den slutliga verksamhetsplanen för åren 2021 - 2023 godkändes vid förbundsdirektionen 2021-09-29 § 62 (Dnr 087/20). RCC Norrs verksamhetsplan inklusive budget utgör en bilaga till NRF:s verksamhetsplan. Förbundsdirektionen beslutar även om en årlig verksamhetsplan för Donationsverksamheten. År 2020 togs det även fram en speciell plan för det sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsarbetet. För år 2021 har kunskapsstyrningen inarbetats i NRF:s verksamhetsplan med anledning av att området nu omfattas av förbundsordningen.

År 2020 beslutade förbundsdirektionen för första gången om riktlinjer och arbetsprocess samt internkontrollplan för NRF:s internkontroll. Riktlinjerna och planen har reviderats under 2021. Förändringarna har syftat till att anpassa arbetet ännu mer till NRF:s organisation (2020-12-02 § 94).

I samtliga planer som nämnts ovan framgår hur den årliga uppföljningen sker.

2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

För att målet om god ekonomisk hushållning ska anses vara uppfyllt, ska minst sex av nio verksamhetsmål vara uppfyllda och samtliga ekonomiska mål. Det går inte att värdera om mål nr 2 och 7 har uppnåtts före 2023, eftersom målsättningarna är långsiktiga.

Under året har samtliga ekonomiska mål uppnåtts. Av de sju mål som går att bedöma när det gäller verksamheten, är fyra uppfyllda och ett delvis uppfyllt. De två mål som inte nåtts handlar om sjukvårdsregional samverkan. Samverkansmålen har påverkats negativt av den pågående pandemin som försvårat mötesplaneringen. Den sammantagna bedömningen är att målet för god ekonomisk hushållning i stort sett uppnåtts. Utfall per 2021-12-31 beskrivs i det följande. Först beskrivs utfallet för verksamheten och sedan för de finansiella målen.

2.6.1 Verksamhetens mål för god ekonomisk hushållning

I tabellen nedan sammanfattas verksamhetsmålens utfall och prognos. Grönt betyder att aktiviteten är klar, gult att aktiviteten delvis är klar/ följer planen och rött att målet inte följer planen/har nåtts. En mer utförlig redogörelse av utfallet framgår av texten under tabellen.

Mål	Måluppfyllelse 2021
Kunskapsstyrning	
1. Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG) har formats i enlighet med den nationella strukturen. Förbundet ska ha uppdragssdialoger med samtliga sju RSG under 2021.	Grön
2. De nationella grupperna (NPO, NAG, NSG) ska bemannas gemensamt av sjukvårdsregionen. En målsättning är att Region Västerbottens andel ska minska successivt från 60 procent 2020 till maximalt 50 procent år 2023. Övriga tre regioners andel ska, tillsammans, öka i samma omfattning	Följs upp 2023
3. Uppdragen till sjukvårdsregionala programområden (RPO) ska vidareutvecklas. Minst tre RPO ska presentera förslag till sjukvårdsregional plan för nivåstrukturering inom sina respektive områden under 2021.	Gult
4. Implementering av vårdförlopp sker på regional nivå. Förbundets uppdrag är att följa upp beslutet, identifiera om det finns behov av stöd hos regionerna i implementeringsarbetet och utifrån det etablera stöd.	Grön
Hälso- och sjukvård	
5. Ökade samverkansmöjligheter genom att den sjukvårdsregionala beredningsgruppen (BG) är beslutsför (det vill säga att alla BG-ledamöter deltar) vid minst 90 procent av de planerade mötena 2021.	Rött
6. Bidra sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård, där digitaliseringens möjligheter tillvaratas. Förbundet följer arbetet och mäter antal utvecklingsarbeten där fler än en region deltar, vilket bör vara minst tre.	Rött
Folkhälsa	
7. Skillnaderna mellan könen ska minska gällande självskattad hälsa för flickor och pojkar i åk 7. Statistik hämtas från Hållsamtala i skolan.	Följs upp 2023
Utbildning och forskning	
8. Ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd ska inrättas under 2021. Rådet utformas i enlighet med det nationella vårdkompetensrådets intentioner.	Grön
Uppföljning och utvärdering	
9. Resultatdialoger ska ha hållits med 25 av 25 RPO och 7 av 7 RSG minst en gång under verksamhetsåret 2021. Vid dialogerna ska särskilt avseende fästas vid de utvecklingsbehov som har identifierats vid 2020 års dialoger och/eller av NPO. En återrapportering kring resultatet ska lämnas årligen vid förbundsdirektionen.	Grön

Kunskapsstyrning

Mål 1. Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG) har formats i enlighet med den nationella strukturen. Förbundet ska ha uppdragssdialoger med samtliga sju RSG under 2021.

Utfall: RSG har utformats, så långt som det är möjligt, utifrån den nationella strukturen, samt att dialoger har genomförts med alla under hösten.

Mål 2. De nationella grupperna (NPO, NAG, NSG) ska bemannas gemensamt av sjukvårdsregionen. En målsättning är att Region Västerbottens andel ska minska successivt från 60 procent 2020 till maximalt 50 procent år 2023. Övriga tre regioners andel ska, tillsammans, öka i samma omfattning (bemanningen bör spegla regionernas befolkningsandel).

Prognos: Målet är långsiktigt. Det har inte skett någon nämnvärd förändring i andelarna ännu. Region Västerbotten står för 57 procent av deltagandet i NPO och NSG 2021. När det gäller NAG så är 63 procent av de nominerade under 2021 från Region Västerbotten. Målet beaktas alltid vid tillsättande av nya ledamöter.

Mål 3. Uppdragen till sjukvårdsregionala programområden (RPO) ska vidareutvecklas. Minst tre RPO ska presentera förslag till sjukvårdsregional plan för nivåstrukturering inom sina respektive områden under 2021.

Utfall: Nivåstrukturering är en särskild punkt som diskuterats vid alla RPO-dialoger. Dialogen har dels handlat om en nulägesbeskrivning dels om behovet av nivåstrukturering samt i så fall det vidare arbetet. Frågan är komplex och kommer att ta tid, några tydliga planer har ännu inte tagits fram. Nulägesbeskrivningen framgår av anteckningar från respektive RPO-dialog. Målet bedöms delvis vara uppfyllt eftersom arbetet startat på ett positivt sätt. En insikt har dock väckts om att arbetet både behöver och kommer att ta tid och fortsätter under kommande år.

Mål 4. Implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförflopp sker på regional nivå. Förbundets uppdrag är att följa upp beslutet, identifiera om det finns behov av stöd hos regionerna i implementeringsarbetet och utifrån det etablera stöd.

Utfall: Merparten av arbetet för de beslutade vårdförfloppen sker i respektive region. NRF gör regelbunden avstämning av arbetsläget via sjukvårdsregionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning RSK.

Hälso- och sjukvård

Mål 5. Ökade samverkansmöjligheter genom att den sjukvårdsregionala beredningsgruppen (BG) är beslutsför (det vill säga att alla BG-ledamöter deltar) vid minst 90 procent av de planerade mötena 2021.

Utfall: Närvaron har varit ofullständig vid 3 av 11 möten. Andel närvaro motsvarar 73 procent år 2021.

Mål 6. Bidra sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård, där digitaliseringens möjligheter tillvaratas. Förbundet följer arbetet och mäter antal utvecklingsarbeten där fler än en region deltar, vilket bör vara minst tre aktiviteter.

Utfall: En aktivitet är aktuell för närvarande. Region Västernorrland och Västerbotten för en diskussion om att samverkan kring ett koncept som heter Hälsa Lärande Trygghet (HTL). Det är en strukturerad samverkansmodell för barn och unga mellan kommun och region. I övrigt sker utbyte av idéer och erfarenheter mellan regionerna kring dessa frågor.

Folkhälsa

Mål 7. Skillnaderna mellan könen ska minska gällande självskattad hälsa för flickor och pojkar i åk 7. Statistik hämtas från Hälsovårdsstyrelsen i skolan. I mätningen för år 2019/2020 svarade 73 - 76 procent av de tillfrågade flickorna och 90 - 92 procent av pojkena i norra regionerna att de mår bra eller mycket bra.

Prognos: Målet är långsiktigt och följs upp 2023.

Utbildning och forskning

Mål 8. Ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd ska inrättas under 2021. Rådet utformas i enlighet med det nationella vårdkompetensrådets intentioner.

Utfall: Vid förbundsdirektionen 2021-09-29 § 65 b beslutades om att inrätta ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd. Beslutet var enligt det förslag som tagits fram av en arbetsgrupp bestående av representanter från regioner, kommuner och lärosäten i norra sjukvårdsregionen.

Uppföljning och utvärdering

Mål 9. Resultatdialoger ska ha hållits med 25 av 25 RPO och 7 av 7 RSG minst en gång under verksamhetsåret 2021. Vid dialogerna ska särskilt avseende fästas vid de utvecklingsbehov som har identifierats vid 2020 års dialoger och/eller av NPO. En återrapportering kring resultatet ska lämnas årligen vid förbundsdirektionen.

Utfall: Under hösten har uppföljningsdialoger hållits med de 23 RPO som haft framtagna uppdrag att arbeta med under 2020 och 2021. Tre RPO är nybildade, RPO Cancer, RPO Äldres hälsa (ombildat) och RPO Sällsynta sjukdomar och har därför inte varit aktuella för uppföljningsdialoger ännu. En rapport gällande dialogerna med RPO och RSG delgavs vid förbundsdirektionen 2021-12-08 § 93.

2.6.2 Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

Med god ekonomisk hushållning för de finansiella målen avses att uppfylla NRF:s mål för perioden 2021 - 2023. 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 avstämmd 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 på ett separat kostnadsställe. Ett ekonomiskt överskott balanseras till kommande år om inte annat beslutats av förbundsdirektionen.

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 sammanfattad redovisning av utfallet för hela året.

Mål	Utfall 2021-12-31
NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.	Intäkterna överstiger kostnaderna med 39 tkr
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.	Inga investeringar har skett 2021.
För att upprätthålla en god likviditet ska saldoet 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 avstämmd mot detta mål.	Bankkontot har inte understigit 500 000 kr under år 2021
För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr. (Riktlinjer om det egna kapitalet framgår i verksamhetsplanen)	Det egna kapitalet uppgår till 3 192 tkr 2021-12-31.
Finansiella riktlinjer kunskapsstyrning	De finansiella riktlinjerna för kunskapsstyrning har följts.
Finansiella riktlinjer Visare Norr	De finansiella riktlinjerna för Visare Norr har följts.

Finansiell analys

Övergripande resultat

Utfallet av de finansiella målen visar att NRF har en god finansiell ställning. Resultatet per 2021-12-31 visar på ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna och budgeten med 39 tkr. Det positiva resultatet kan till stor del förklaras av att verksamheten bedrivits på ett annat sätt än planerat, vilket medfört att delar av medlemmarnas medel inte behövt nyttjas. När kostnader och intäkter summeras uppstår en skuld till medlemmarna på 2 316 000 tkr, dessa medel kommer att återbetalas till medlemmarna. I det följande förklaras de avvikelse som gett upphov till medlemmarnas skuld, det egna kapitalets utveckling, statsbidragens användning samt ekonomiskt utfall när det gäller forskningsmedel.

Budgetavvikeler som medfört en skuld till medlemmarna

Som det framgår ovan har det uppstått en positiv avvikelse jämfört med budget på 2 316 000 tkr, som utgör en skuld till medlemmarna.

Den största avvikelsen finns på kansliets kostnadsställe, totalt ca 1 500 tkr. Kansliets lönekostnader är 1 000 tkr lägre än planerat, bland annat till följd av: att 250 tkr återbetalts avseende pensionskostnader, att medarbetarnas omkostnader har varit lägre på grund av få fysiska möten, samt att grundlönekostnaden inte ökat i samma omfattning som LPIK exklusive läkemedel. LPIK exklusive läkemedel är det index som budgeten justeras med årligen. Att de fysiska mötena uteblivit för förbundsdirektionen m.m. har även påverkat kostnadsstället positiv och bidragit till den övriga delen av den positiva avvikelsen.

Den andra större avvikelsen avser kunskapsstyrning, totalt 840 tkr. Hälften av differensen kan relateras till att processledarna delvis har arbetat med uppdraget personcentrerade och sammanhållna vårdförflopp, som finansierats med statliga medel. Delar av förbundets grundverksamhet har därmed inte utförts vilket medfört att lönemedel frigjorts inom kunskapsstyrningsområdet. Den andra delen av överskottet inom kunskapsstyrningsområdet beror på minskade kostnader till följd av pandemin när det gäller konferenser, resor och boende.

Eget kapital

Årets resultat är 39 tkr. Det innebär att det egna kapitalet, som tidigare uppgår till 3 153 tkr, utökats och uppgår till 3 192 tkr.

Påverkan av statsbidrag

Förbundsdirektionen fattade beslut om en reviderad budget 2021-03-17 § 09 med anledning av att det beslutats om statsbidrag efter att budgeten fastställts av förbundsdirektionen i december. Statsbidragen påverkar omsättningen men har ingen direkt påverkan på resultatet. Indirekt har dock det uppdrag som avser personcentrerade och sammanhållna vårdförflopp, påverkat förbundets ekonomiskt. Samtliga statsbidrag har nyttjats under år 2021. Aktuella statsbidrag inom NRF beskrivs i det följande.

NRF har erhållit 10 000 tkr för arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförflopp under år 2021 (dnr S2020/09781). Arbetet är en del i det nationella kunskapsstyrningssystemet.

För RCC Norr har regeringen beslutat om ett utökat bidrag med 5 000 tkr för åren 2021 – 2023. Statsbidraget uppgår därmed till 13 000 tkr (Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2021, S2020/09782).

Regeringen har beslutat om att 12 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd (dnr S2019/02955/FS samt S2020/09593). Huvudparten av dessa medel har fördelats lika mellan regionerna (10 800 tkr), övriga medel finansierar en 50 procents projektsamordnare hos NRF (NRF Dnr 128/18 och BG 2020-01-24 §19).

Inom området Psykisk hälsa (se avsnitt Kunskapsstyrning) har NRF tidigare år tilldelats 6 000 tkr samt ytterligare 1 000 tkr i december 2019 för att, under ett flertal år, bygga upp en sjukvårdsregional funktion. Förbundet har nyttjat 363 tkr av dessa medel under perioden. Vid årsskiftet kvarstod 2 828 tkr på balanskontot.

Forskningsmedel

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. Det tillkommer även administrativa kostnader med 150 tkr. Det har återbetalats forskningsmedel, 46 tkr. Kostnadsstället redovisar ett noll-resultat.

2.7. Balanskravsresultat

Balanskravsutredning 2021-12-31	
Årets resultat enligt resultaträkningen	39
Justering realisationsvinster/förluster	0
Årets resultat enligt balanskravsjusteringar	39
Justering resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	39

Det finns inga negativa balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

2.8 Förväntad utveckling

Förbundets kostnader kommer på samma sätt som de två föregående året att påverkas av pandemins utveckling. Uteblivna möten och resor inverkar positivt på resultatet.

Arbetet inom kunskapsstyrningsområdet förväntas fortsätta påverka NRF:s arbete. Nationella beslut om statliga medel avsedda för personcentrerade och sammanhållna vårdflöpp på sjukvårdsregional nivå får också betydelse både för inriktning och omfattning av det sjukvårdsregionala arbetet. Medel ska tilldelas förbundet för år 2022 enligt förhandsinformation, men något beslut har ännu inte meddelats. Det finns i dagsläget ingen information om dessa medel kommer att fördelas även för år 2023. Det diskuteras även hur finansiering ska ske av de nationella stödfunktionerna hos SKR. Sjukvårdsregionerna, NRF, kommer till exempel att få ett visst kostnadsansvar för någon eller några delar, vilket kommer att påverka samtliga sjukvårdsregioner och därmed även NRF ekonomiskt.

Eventuella beslut om att norra sjukvårdsregionen ska ta över ansvaret för NPO Cancer kan komma att påverka verksamhet och omsättning betydligt.

De fyra regionernas önskan att samverka i olika frågeställningar kan också komma att påverka på NRF:s verksamhet.

3. Resultat- och balansräkning

3.1 Resultaträkning

RESULTATRÄKNING <i>belopp i tkr</i>		2020	2021	Budget 2021	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter (Not 1)		43 265	52 696	52 459	237
Verksamhetens kostnader (Not 2)		-56 252	-66 050	-68 171	2 121
Verksamhetens nettokostnader		-12 987	-13 355	-15 712	2 357
Medlemmarnas bidrag (Not 3)		12 988	13 396	15 712	-2 316
Verksamhetens resultat		0	41	0	41
Finansiella kostnader		0	-2	0	-2
Resultat efter finansiella poster		0	39	0	39
Årets resultat		0	39	0	39

3.2 Balansräkning

BALANSRÄKNING <i>belopp i tkr</i>		2020-12-31	2021-12-31
Tillgångar			
Omsättningstillgångar			
Fordringar (Not 4)		549	826
Kassa och Bank		19 865	14 640
Summa omsättningstillgångar		20 414	15 466
Summa tillgångar		20 414	15 466
Eget kapital och skulder			
Skulder			
Eget kapital (Not 5)		3 153	3 192
varav Årets resultat		0	39
Skulder			
Kortfristiga skulder (Not 6)		17 261	12 274
Summa skulder		17 261	12 274
Summa eget kapital och skulder		20 414	15 466
Panter och ansvarsförbindelser			
Panter och därmed jämförliga säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

3.3 Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS direkt metod		
<i>belopp i tkr</i>	2020	2021
Löpande verksamhet		
Inbetalningar från medlemmarna	32 156	31 909
Inbetalningar från staten (Not 7)	30 000	35 294
Övriga inbetalningar	225	105
Utbetalningar till anställda	-9 667	-7 284
Utbetalningar till medlemmar	-41 695	-54 921
Utbetalningar forskningsanslag	-2 405	-2 405
Utbetalningar till leverantörer	-4 135	-2 848
Utbetalning till staten	0	-5 076
Kassaflöde från den löpande verksamheten (Not 8)	4 480	-5 225
Kassa/bank vid årets början	15 385	19 865
Kassa/bank vid årets slut	19 865	14 640
<i>Förändring av likvida medel</i>	4 480	-5 225

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.

3.5 Notupplysningar

Noter till resultaträkningen		
Not 1 Verksamhetens intäkter		
	2020	2021
Regionalt cancercentrum	22 035	27 402
Apotekartjänst	525	525
Visare Norr (inkl Folke Lithmer)	2 450	2 405
Standardiserade vård förlopp	5 819	10 000
Psykisk hälsa	521	364
Glesbygd	11 760	12 000
Övriga intäkter	155	0
	43 265	52 696
* ingår från och med 2020 som bidrag från medlemmarna		
Not 2 Verksamhetens kostnader		
	2020	2021
Forskningsanslag Visare Norr ¹	-2 300	-2 255
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-22 035	-27 402
Personalkostnader	-2 476	-3 298
Lokalkostnader	-135	-130
Resor, kost och logi	-161	-171
Revision	-311	-112
varav räkenskapsrevision	-300	-112
Administrationsavtal	-233	-304
Apotekartjänst	-525	-525
Kunskapsstyrning	-8 848	-8 480
Standardiserade vård förlopp	-5 819	-10 000
Psykisk hälsa	-521	-364
Donationssamordning	-684	-760
Glesbygd	-11 760	-12 000
Övriga kostnader	-445	-249
	-56 252	-66 050
¹ Avser enbart forskningsanslag för Visare Norr. För uppföljning av Visare Norr utifrån finansiellt mål se förvaltningsberättelse avsnitt "Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse"		
Not 3 Medlemmarnas bidrag		
	2020	2021
Region Norrbotten	3 603	3 703
Region Jämtland Härjedalen	1 850	1 915
Region Västerbotten	4 005	4 145
Region Västernorrland	3 529	3 633
	12 988	13 396

Noter till balansräkningen

Not 4 Fordringar

	2020	2021
Kundfordringar	0	0
Övriga kortfristiga fordringar	497	748
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	52	78
	<hr/>	<hr/>
	549	826

Not 5 Eget Kapital

	2020	2021
Årets resultat	0	39
Övrigt eget kapital	3 153	3 153
	<hr/>	<hr/>
	3 153	3 192

Not 6 Kortfristiga skulder

	2020	2021
Leverantörsskulder	1 649	1 748
Löneskatt	723	766
Skuld källskatt och sociala avgifter	314	289
Semesterlöneskuld	128	119
Upplupen kostnad revision	275	160
Standardiserade vård förlopp	7 922	3 740
Psykisk hälsa (RCPH)	3 193	2 828
Glesbygd	240	308
Övriga interimsskulder	2 816	2 316
	<hr/>	<hr/>
	17 260	12 274

Noter till kassaflödesanalysen

Not 7 Inbetalningar från staten

	2020	2021
Erhållna medel	30 000	35 000
Ej nyttjade medel, periodisering	-3900	0
	<hr/>	<hr/>
	26 100	35 000

Not 8 Skillnaden mellan kassaflöde från den löpande verksamheten och årets resultat

	2020	2021
<i>Förändring av rörelsekapital</i>		
Förändring av kortfristiga fordringar	-2 043	-277
Förändring av kortfristiga skulder	-2 437	-4 986
	<hr/>	<hr/>
	-4 480	-5 263

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

Följande synpunkter av revisorerna i samband med granskning av årsredovisningen för år 2020;

- Utforma mätbara mål och aktiviteter.
- Avgränsa kontrollerna i internkontrollplanen samt utveckla uppföljningen av dem.
- Se till att diarierutinen följs.
- Revidera dokumenthanteringsplanen.
- Säkerställ att kassaflödesanalysen i årsredovisningen kompletteras med notupplysning så att RKR:s rekommendation följs.
- Budgeten utvecklas till att upprättas per kostnadsställe.

Revisorerna påtalar att förbundet bör utveckla arbetet med målstyrning. Det finns en medvetenhet om att målen/aktiviteterna bör vara mer mätbara och tydligt specificerade. Det är ett ständigt pågående arbete med att formulera mål på ett bättre sätt. Det arbetet kommer att fortsätta framgent.

När det gäller internkontrollarbetet har förbundsdirektionen konstaterat att det finns utmaningar med att utforma bra internkontroll för en liten organisation, som Norra sjukvårdsregionförbundet är. Internkontrollplanen har därför reviderats under 2020. Internkontroll kommer att vara ett utvecklingsområde under kommande år på samma sätt som målformuleringsarbetet.

Följande aktiviteter har vidtagits när det gäller övriga synpunkter.

- Diarieföringsunderlaget har utvecklats för att bättre kunna följa rutinen.
- En reviderad dokumenthanteringsplanen fastställdes av förbundsdirektionen 2021-06-09 § 34.
- Kassaflödesanalysen kommer att kompletteras med en notupplysning enligt RKR:s rekommendation nr 13.
- Budgeteringen har utvecklats till att ha upprättats per kostnadsställe.

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 beredningsgrupsrepresentanter).

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.

Ett sjukvårdsregionalt ledningssamråd (RLS) består av regiondirektörerna, regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer/motsvarande samt förbundsdirektören. Ledamöterna i beredningsgruppen är föredragande (adjungerade). RLS tar ställning till ärenden som överskider givna budgetramar för beslut i förbundsdirektionen. RLS är även styrgrupp för det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning.

När det gäller området cancer har Regionalt cancercentrum Norr (RCC Norr) sedan tidigare en särskild styrgrupp för beredning av dessa frågor.

I Socialstyrelsens rekommendationer anges att en sjukvårdsregional funktion med samordnande roll för donationsfrågorna ska finnas. För Norra sjukvårdsregionen formaliseras strukturen från 2018 för de sjukvårdsregionala funktionerna Sjukvårdsregional donationsansvarig läkare och sköterska (RDAL och RDAS), genom att Norra sjukvårdsregionförbundet tydliggjordes som uppdragsgivare och att samfinansiering sker (Dnr 040/17). När förbundsordningen justerades 2020 så tydliggjordes även uppdraget där.

Sjukvårdsregionala samverkans- och arbetsgrupper

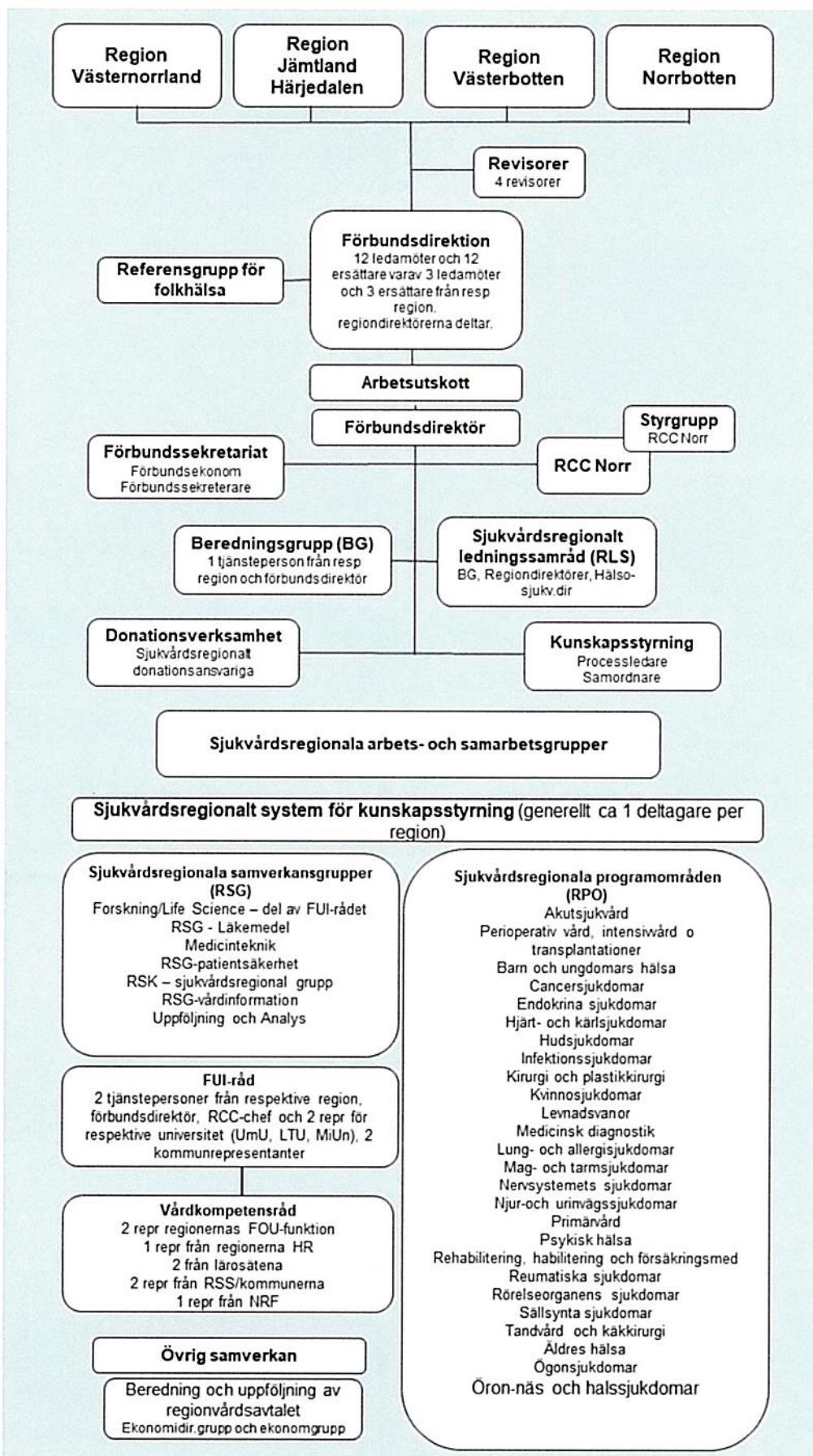
De sjukvårdsregionala programområdena (RPO) finns inom en rad olika specialiteter/verksamhetsområden och består av verksamhetscheferna/motsvarande från regionerna.

För läkemedelssamordning finns en sjukvårdsregional samverkansgrupp, RSG läkemedel, 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 sjukvårdsregionalt gemensam koordineringsresurs på 55 procent av årsarbetstid, bland annat för statistikuppföljning.

För det gemensamma folkhälsoarbetet finns ett folkhälsosamaråd 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. Folkhälsosamarådet utgör också expertstöd till den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor.

FD beslutade 2016 om bildandet av ett samrädsorgan för Forskning Utbildning och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startade sitt arbete 2017. 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. Under 2021 har förbundsdirektionen även beslutat om att införa en sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd som svarar mot det sedan tidigare bildade nationella vårdkompetensrådet.

En samlad bild av NRF:s organisation framgår nedan:



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) fram till 16 november
Jonas Karlberg (V) från den 16 november
Ewa-May Karlsson (C)

Region Jämtland-Härjedalen

Ledamöter

Eva Hellstrand (C)
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)

Förbundsdirektionen har utsett ett arbetsutskott som består av:

Glenn Nordlund (S), Region Västernorrland
Eva Hellstrand (C), Region Jämtland Härjedalen
Ann-Marie Johansson (S), Region Jämtland Härjedalen
Peter Olofsson (S), Region Västerbotten
Kenneth Backgård (SJVP), Region Norrbotten

Under perioden har förbundsdirektionen haft fyra och arbetsutskottet fem sammanträden.

Förbundets kansli

Förbundssekreteriatet bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter som har sin anställning hos NRF, förbundsdirektör, förbundsekonom och förbundssekreterare. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Region Västerbotten. Avtalet ses för närvarande över med anledning av att det är fler anställda hos förbundet. 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);

- Funktionen som sjukvårdsregional samordnare för kunskapsstyrning, samfinansieras sedan ett flertal år tillbaka på 50 procent.
- Tre processledare är anställda. Två av tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna för arbete som avser den nationella nivån (50 procent) och den sjukvårdsregionala nivån (50 procent) samt att en av dem kombinerar sin tjänst med samordnaruppdraget (se punkten ovan). Den tredje tjänsten avser i huvudsak arbete på den sjukvårdsregionala nivån inom området Psykisk hälsa och finansieras med statliga medel. Samtliga har sin anställning hos NRF men har delvis sina arbetsplatser i de tidigare hemregionerna.
- En administratör har anställts inom området kunskapsstyrning.
- En 50 procents samordnare för arbete med god och nära vård i ett glesbygdsperspektiv har projektanställdts för särskilt riktade statsbidrag.
- Formerna för övrig samfinansiering av funktioner inom kunskapsstyrningssystemet sker via avtal mellan de fyra regionerna.

Årsrapport 2021 för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr)

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING AV ÅRET	1
2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	3
ORGANISATION, BEMANNING OCH FINANSIERING	3
AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2021	5
3 EKONOMISK ÅRSREDOVISNING	39
KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT	39
RESULTATRÄKNING	40

1 Sammanfattning av året

År 2021 har för RCC Norr liksom föregående år präglats av Coronapandemin. Merparten av verksamheten har huvudsakligen kunnat bedrivas i enlighet med verksamhetsplanen, men vissa aktiviteter har ställts in, fördröjts eller ställts om till digitala format. Andra aktiviteter har tillkommit på grund av pandemin. Baserat på medicinska behov har cancervården varit prioriterad och cancerpatienter har kunnat erbjudas adekvat vård trots den höga belastningen på vården. Utrymmet för personal inom vården att arbeta med utvecklingsarbete har begränsats av pandemin.

De sjukvårdsregionala processledarna har tillsammans med sina processarbetsggrupper en nyckelroll i utvecklingen av cancervårdens processer. Under 2021 har processarbetet fortsatt, men aktiviteter som dialogmöten i regionerna har pausats eller i viss utsträckning genomförts digitalt. I februari 2022 finns processledare med definierade sjukvårdsregionala uppdrag för 24 av 25 processer inom cancerområdet, rollen som processledare för hjärntumörer är vakant. När sjukvårdsregionala processledare saknas avstannar det processarbetet, sjukvårdsregionens inflytande på den nationella utvecklingen inom processområdet minskar och den sjukvårdsregionala hanteringen av nationella vårdprogram och andra centrala kunskapsstyrande dokument och data försvåras kraftigt.

RCC Norr har en samordnare för sjukvårdsregionens kontaktsjuksköterskor inom cancervården. Övriga sjukvårdsregionala uppdrag inom RCC Norr har under 2021 varit koordinator för palliativt kompetenscentrum, forskningssamordnare, koordinator för bäckenrehabilitering, samordnande kontaktsjuksköterska för urologisk cancer och projektkoordinator för stöd till unga cancerdrabbade (16–30 år). Alla dessa funktioner har lett sjukvårdsregionala utvecklings- och förbättringsarbeten inom sina respektive områden.



Inom RCC Norr finns den verksamhet som sköter norra sjukvårdsregionens nationella uppdrag med cancerregistret, handläggning av kvalitetsregister inom cancervården samt statistisk databearbetning och analys av dessa register. RCC Norr registrerar sjukvårdsregionens alla cancerpatienter i cancerregistret och kontrollerar kvaliteten i cancervårdens kvalitetsregisterdata. Kvalitetsregistren utvecklas fortlöpande för att möta sjukvårdens snabba utveckling och ge optimal återkoppling till vårdens. För att optimera detta arbete har landets RCC en gemensam nationell systemutvecklarorganisation med tre nationella systemutvecklarteam, varav ett finns i Umeå. Registerproduktägare planerar utvecklingen av befintliga och nya register. Statistikerna stöttar kvalitetsuppföljning, sammanställning av rapporter och bistår med uttag från registren för kvalitetsutveckling, forskning och vid allmänna förfrågningar. RCC Norr är nationellt stödteam för fyra nationella kvalitetsregister, samt två register under uppbyggnad. Den nationella samordnaren för register inom cancerområdet är anställd vid RCC Norr.

Under 2021 fortsatte arbetet med standardiserade vårdförflopp (SVF) i cancervården. RCC Norr har under året fortsatt att stötta Norrländsregionerna i arbetet med att optimera och följa upp kvaliteten i SVF-processerna. RCC Norr har två sjukvårdsregionala samordnare som arbetar på deltid med SVF. De nationella mål för satsningen som satts till 2021 har nationellt nåtts avseende andel cancerpatienter som utreds enligt SVF, men är långt från att nås vad gäller väntetider. I norra sjukvårdsregionen har tre av fyra regioner nått inklusionsmålet. Arbetet med SVF-processerna fortsätter. Regeringen har avisrat en fortsatt statlig satsningen på kortare väntetider i cancervården, med ekonomiska stimulansmedel till regionerna, till och med år 2023.

Att ha patientens perspektiv och aktivt arbeta med patientdelaktighet är grundläggande för RCC Norrs arbete. Här är RCC Norrs patient- och närläggaråd (PNR) en viktig aktör. Två företrädare från rådet ingår i RCC Norr styrgrupp. Patient- och närläggaråddeföreträdare finns även med i flertalet av de sjukvårdsregionala processarbetsgrupperna.

RCC Norr följer upp arbetet enligt den sjukvårdsregional cancerplanen för 2019–2021 och kommer att redovisa resultatet av uppföljningen för Förbundsdirektionen för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) vid direktionens möte i juni 2022.

Det nationella ansvaret för att utreda och besluta om nationellt högspecialiserad vård inom samtliga diagnoser ligger sedan 2019 på Socialstyrelsen. RCC Norr nominerar deltagare till de sakkunniggrupper som rör cancerdiagnoser och bereder underlag till svar på remisser inom cancerområdet. RCC har under året fortsatt att följa upp tidigare beslutad nivåstrukturering av cancervården.

RCC Norr stödjer forskning och innovationer inom cancerområdet i sjukvårdsregionen. En cancerseminarieserie arrangeras för att sprida kunskap och nya rön inom cancerforskingen, samt för att höja kompetensen i sjukvårdsregionen. Seminarierna har under 2021 genomförts i digitalt format. Även de sjukvårdsregionala cancerdagarna genomfördes digitalt. RCC Norr ansvarar för förvaltning och administration av den nationella databasen för kliniska studier inom cancervården, *Cancerstudier i Sverige*. RCC Norr bidrar med statistisk kompetens inom forskningsprojekt.

Nationella vårdprogram utarbetas och revideras fortlöpande och implementeras i sjukvårdsregionen. I februari 2022 finns inom cancervården 51 fastställda nationella vårdprogram och 32 SVF. I alla nationella vårdprogramgrupper ingår representanter från norra sjukvårdsregionen, ofta RCC Norrs processledare, eller andra personer som utses via RCC Norr i dialog med processarbetsgrupperna och sjukvårdsregionens linjeorganisationer.

Särskilda statliga medel har sedan 2016 årligen tilldelats RCC för utveckling av bäckenrehabilitering efter cancersjukdom och -behandling i bäckenet. En sjukvårdsregional multidisciplinär konferens, MDK, finns inom området, med en tillsatt koordinator.

Antalet remisser till den cancergenetiska mottagningen ökar fortlöpande. Denna verksamhet tillhör Region Västerbotten, men är organiserad under RCC Norr och genomför utredningar av familjer med förhöjd risk för ärftlig cancer från hela norra sjukvårdsregionen. Inom allt fler diagnoser finns behov av genetiska analyser för val av behandlingsmetod. Det innebär att fler familjer med förhöjd risk för ärftlig cancer identifieras, med en ökad efterfrågan på den cancergenetiska mottagningen som följd.

Uppbyggnaden av en nationellt gemensam struktur för kunskapsstyrningen av vården har fortsatt under året. RCC i samverkan utgör det nationella programområdet, NPO, för cancersjukdomar. Värskapet för NPO för cancersjukdomar ligger idag på Sveriges kommuner och regioner, SKR, men norra sjukvårdsregionen har ett vilande värskap. En kartläggning av RCC i samverkans verksamhet och hur det förhåller sig till NPO- uppdraget inom den nationella kunskapsstyrningen genomfördes hösten 2020 på uppdrag av den nationella styrgruppen för kunskapsstyrning (SKS) och publicerades i en rapport i november 2021. SKS har inte kommit med någon tidsplan för när en övergång till ett aktivt värskap för NPO för cancersjukdomar i norra sjukvårdsregionen kan bli aktuell.

2 Förvaltningsberättelse

Organisation, bemanning och finansiering

Organisation

RCC Norrs struktur och arbetsätt framgår av PM 2011-05-25 från Norra sjukvårdsregionförbund (NRF), reviderat 2013-12-04, samt av den arbetsordning som reviderades 2021-09-14, <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/> RCC-chefen är ansvarig för RCC Norrs verksamhet och rapporterar till förbundsdirektören.

Bemanning

Vid utgången av 2021 fanns totalt 41 anställda vid RCC Norr, fördelade på följande yrkeskategorier:

RCC-chef	1 person
Medicinskt sakkunnig läkare	1 person på halvtid
Kommunikatör	1 person
Registeradministratörer	8 personer, några på deltid, inklusive en sektionschef och en chefsassistent. En handläggare var delvis föräldraledig under 2021.
Registerproduktägare	2 personer
Statistiker	8 personer, varav flera på deltid och en universitetsanställd
Systemutvecklare	4 personer
Testare/INCA-support	1 person
Nationell kvalitetsregistersamordnare	1 person

Koordinator palliativt kompetenscentrum	1 person, som även är sjukvårdsregional processledare för palliativ vård och nationell vårdprogramhandläggare
Vårdutvecklare	4 personer
Handläggare nationella vårdprogram och Min vårdplan	1 person
Läkare cancergenetisk mottagning	2 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning*
Specialistsjuksköterskor, varav en även är genetisk vägledare	4 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning*
Handläggare	2 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning*

* Verksamheten vid Cancergenetisk mottagning tillhör organisatoriskt Region Västerbotten och har en separat budget, som inte ingår i denna årsredovisning.

Därutöver finns de sjukvårdsregionala processledarna inom RCC Norrs organisation. De är anställda inom någon av sjukvårdsregionens regioner, men deltidsfinansierade av RCC Norr för sina uppdrag. För en aktuell förteckning över processledarna, se <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/processledare/>.

På motsvarande sätt finansieras forskningssamordnaren och samordnaren för kontaktsjuksköterskor på deltid, samt bäckenrehabiliteringskoordinatorn på heltid, för sina sjukvårdsregionala uppdrag. I februari 2022 finns även en sjukvårdsregional processledare för införande av organiserad prostatacancer (OPT) samt en sjukvårdsregional projektledare för utrotning av livmoderhals-cancer som finansieras på deltid från RCC Norr.

Finansiering

RCC Norrs verksamhet finansieras dels av de fyra Norrländsregionerna baserat på befolkningsunderlaget i respektive region, dels av statsbidrag. För 2021 var finansieringen från Region Norrbotten (RN), Region Västerbotten (RV), Region Västernorrland (RVN) och Region Jämtland Härjedalen (RJH) sammanlagt 14 402 tkr. Statsbidraget för 2021 var 13 000 tkr för respektive RCC. Därtill fick varje RCC 4 167 tkr via SKR för stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR, om kortare väntetider i cancervården och för insatser som syftar till att stärka kvalitetsutvärdering av SVF. Inom den statliga överenskommelsen för förlossningsvård och kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 833 tkr för att sjukvårdsregionalt utveckla och främja kunskapsuppbryggnad och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet.

Avstämnning mot verksamhetsplan 2021

Område	Mål/uppdrag	Uppföljnings-indikator	Aktiviteter och särskilda uppdrag inom RCC Norr	Ansvarig	Uppföljning
	Förbättra hälsöläget för sjukvårdsregionens befolkning och minska risken för insjuknande i cancer	<ul style="list-style-type: none"> – Utsedd processledare för området cancer-prevention. – Uppföllningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställda enligt mall och inom utsatt datum. – Genomförd cancerpreventionsprojekt. 	<ul style="list-style-type: none"> – Processledaren är delaktig i sjukvårdsregionens cancerpreventiva arbete, utvecklar och följer upp de sjukvårdsregionala målen tillsammans med en arbetsgrupp. – Processledaren representerar sjukvårdsregionen i den nationella arbetsgruppen för cancer-prevention. – Aktivt arbete för att cancerpreventiva insatser integreras med andra preventiva insatser som en generell strategi för att öka befolkningens hälsa i norra sjukvårdsregionen. – Aktiviteter genomförs för att göra den europeiska kodexen mot cancer känd i cancervården, inklusive primärvården. 	<p>Processledaren för cancer-prevention</p>	<p>Processledare finns och arbetar sjukvårdsregionalt och nationellt i enlighet med planeringen.</p> <p>Webbinarium är genomförd i RN, RV och RVN med distriktssjukskötarskor och övrig personal som arbetar med riktrade hälsoamtal. Dessa webbinarium syftade till att stärka personalens kunskap om kopplingen mellan levnadsvanor och cancer, samt att stödja dem i att samtala om detta med deras patienter.</p> <p>En nationell handlingsplan för cancer-prevention har fastställts, där flera aktiviteter relaterade till den europeiska kodexen mot cancer ingår. Planering har påbörjats för kampanjer under 2022.</p>

Förebyggande insatser
och tidig upptäckt av cancer

	<ul style="list-style-type: none"> - Arbete för tydliga rutiner kring hur patienter handläggs och erbjuds stöd kring levnadsvanor. - Cancerpreventionsprojekt inom bl.a. fysisk aktivitet, hälsofämjande insatser till patienter som genomgått SVF men inte fått en cancerdiagnos, Rökfri strålbehandling 	Respektive projektledare	<p>Ett samarbete med de fyra norra regionerna kring enkäten ”Hälsa på lika villkor?” har påbörjats. Syftet är att kunna kartlägga levnadsvanor och identifiera områden med särskilda behov av preventiva och hälsofämjande insatser. Enkäten skickas ut under våren 2022</p> <p>Projekter Fysisk aktivitet för patienter med cancer har pågått i modifierad form p.g.a. Covid-19. Projektet Sunda solvanor har fortsatt under 2021.</p>
Forts. Förbättra hälsoläget för sjukvårdsregionens befolkning och minska risken för insjuknande i cancer	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr kartlägger diagnoser/områden med översjuklighet i sjukvårdsregionen. Utifrån resultatet ska preventiva åtgärder planeras. - Kartläggning av översjuklighet i sjukvårdsregionen. 	Projektledaren	<p>Datainsamling har gjorts inom ett projekt som identifierar behov av stöd för att förändra levnadsvanor hos SVF-patienter där misstanke om cancer utesluts. Ett påtagligt problem har visat sig vara att primärvården inte kunnat erbjuda stöd till denna grupp.</p> <p>Utvärdering av om RV:s interventionsprogram påverkar cancerincidens, stadi fördelning och canceröverlevnad och tre delprojekt om hjärntumörer. Delprojekten ser på samband mellan cancerrisk och överlevnad relaterat till restid till sjukhus och socioekonomi samt samsjuklighet och förskrivning av läkemedel mot bland annat depression före och efter cancerdiagnos.”.</p>

Tidig upptäckt av cancer genom screening	<ul style="list-style-type: none"> – Utsedda processledare för området, med multidisciplinära sjukvårdsregionala arbetsgrupper. 	<ul style="list-style-type: none"> – Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper kartlägger screeningprocesserna och identifierar var dessa brister och kan effektiviseras ytterligare, föreslår och förankrar målnivåer och följer upp dem. De utarbetar underlag för de planer som RCC enligt Socialdepartementet eller RCC Norrs styrgrupp ansvarar för att utarbeta. 	Respektive processledare	<p>Processledare och sjukvårdsregional arbetsgrupp har under 2021 funnits för livmoderhalscancerprevention och för mammografi. Båda har ingått i de nationella arbetsgrupperna för respektive område.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> – Processledarna eller andra utsedda företrädare för sjukvårdsregionen ingår i nationella arbetsgrupper inom mammografi, livmoderhalscancerprevention, tarmcancerscreening och organiserad prostatacanceresting (OPT). 	RCC-chefen	<p>I den nationella arbetsgruppen för tarmcancerscreening finns en utsedd representant för norra sjukvårdsregionen. En av processledarna för prostatacancer ingår i den nationella arbetsgruppen för OPT.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> – Genomförd aktiviteter för att stödja införandet av allmän tjock- och ändtarmstarmcancerscreening och för att stödja införandet av det nya vårdprogrammet för cervixcancerprevention. 	Kommunikatören, registersamordnaren	<p>Samtliga regioner i sjukvårdsregionen planerar att införa tarmcancerscreening under 2022: RN startade i januari, RVN planerar start i april, RV i maj och RJH i augusti. RCC stödjer med bl.a. kommunikationsinsatser och stöd för registrering i screeningregistret.</p> <p>Utbildningsinsatser kring cervixcancer-prevention har genomförts.</p>

Forts. Tidig upptäckt av cancer genom screening	<ul style="list-style-type: none"> - Förbättrad registrering och uppföljning av sjukvårdsregionens mammografiscreeningsdata: Processledaren stödjer regionerna i arbetet för anslutning till det nationella kvalitetsregistret för mammografi. - Genomförda aktiviteter för att påbörja organiserad prostatacancerstesting. 	<p>Process-ledaren för mammografi</p> <p>Process-ledaren för prostatacancer</p>	<p>RN, RVN och RJH har beslutat ansluta sig till mammografiregistret. Det bygger på direktöverföring av data från röntgensystemen och innebär ingen manuell inmatning. RV har som en av få regioner i landet sagt nej till anslutning till registret.</p> <p>Ett detaljerat förslag till hur prostatacancerstesting kan organiseras i norra sjukvårdsregionen har presenterats. Ett sjukvårdsregiongemensamt OPT-kansli under RCC Norr föreslås och RCC Norr arbetar för att ta fram ett avtalsforslag för det.</p> <p>Processledare finns och deltar i arbetet i den nationella arbetsgruppen för området. Det sjukvårdsregionala arbetet har varit svårt att driva då det inte gått att rekrytera personer till arbetsgruppen från primärvården. Under 2021 har det enbart funnit 1 primärvårdsrepresentant i arbetsgruppen (från RJH) och i februari 2022 saknas representanter från samtliga regioner. RCC Norr har utan framgång sökt representanter via det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården (RPO Cancer).</p> <p>Ingen PV-representant har kunnat utses till RPO Cancer.</p>
	<p>Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancervården</p>	<p>- Ursedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp.</p> <p>- Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</p>	<p>Processledaren för ”vägen in till cancervården”</p> <p>- Processledaren ingår i nationell arbetsgrupp för tidig upptäckt och leder arbetet i den sjukvårdsregionala arbetsgruppen för ”vägen in till cancervården”. Nya medlemmar rekryteras till arbetsgruppen för att få full representation från alla fyra regioner</p> <p>- En PV-representant för norra sjukvårdsregionen utses till det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården (RPO Cancer).</p>

	<p>– Stödja införandet av teledermatoskopi finns/införs i regionerna, i olika utsträckning. Information om RCC:s webbutbildning i ämnet har skickats till beställarenheterna för spridning till primärvården i regionerna.</p>	<p>Teledermatoskopi finns/införs i regionerna, i olika utsträckning. Information om RCC:s webbutbildning i ämnet har skickats till beställarenheterna för spridning till primärvården i regionerna.</p>
Forts: Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancervården	<p>– Stödja införandet av teledermatoskopi i primärvården inom hela sjukvårdsregionen.</p> <p>– Diagnosprocessledarnas sjukvårdsregionala processarbetsggrupper utarbetar förslag till diagnostiska rutiner inom SVF och verkar för att nå målen för vårdförlopen.</p>	<p>Processledaren för ”vägen in till cancervården”</p> <p>Respektive processledare</p> <p>Kommunikatören, medicinsk rådgivare</p>
	<p>– RCC Norr stödjer fortsatt SVF-arbetet genom en sjukvårdsregional samverkansgrupp och genom att arrangera gemensamma utbildningssatsningar, om regionerna har önskemål om det. Nätverksträffar anordnas för sjukvårdsregionens diagnostiska centrum. Kommunikativa insatser samordnas när behov uppstår.</p> <p>– Kommunikationsinsatser för att medborgare ska söka vård vid symptom även under Covid-pandemin.</p>	<p>Fortlöpande pågår arbete med kvalitets-säkring av SVF-data. Diagnosspecifika workshops om kodning och arbetsätt har hållits för flera områden.</p> <p>Mötens med regionernas kontakt-personer för SVF och nätverksträffar för regionernas diagnostiska centrum har genomförts.</p> <p>Kommunikatören</p>

		Efterfrågan på utredningar av ärfiltig cancer ökar kontinuerligt och under 2021 har mottagningen ökat sin bemanning, där en läkare gått upp i tjänst och en sjuksköterska nyanställts. Besöken vid mottagningen har sedan Coronapandemins start hållits helt digitalt och användandet av telemedicin har ökat under 2021, vilket medför mer jämlika förutsättningar till besök i hela regionen oavsett avstånd. Denna verksamhet är organiserad under RCC Norr, men tillhör RV, med en separat budget som inte ingår i denna årsredovisning.
Tidig upptäckt och förebyggande av cancer: Cancer- genetisk mottagning	<ul style="list-style-type: none"> – Utsedda processledare för området ärfiltig cancer – Utredning av familjer med förhöjd risk för ärfiltig cancer. 	<p>Processledarna arbetar för ökad informationsspridning och kunskap om ärfiltig cancer i sjukvårdsregionen, för ett mer jämtlykt nyttjande av den cancergenetiska mottagnings resurser i sjukvårdsregionen.</p> <p>– Familjeutredning, läkarbedömningar, psykosocialt stöd och cancergenetisk vägledning för familjer från hela sjukvårdsregionen.</p> <p>– Stöd till implementering av snabbspår för cancergenetisk testning i sjukvårdsregionen, där individer med hög risk omhändertas av behandlande klinik som sköter den genetiska testningen. Det gäller till att börja med för diagnoserna bröstcancer och äggstockscancer.</p> <p>– Nationell samverkan, kunskapsunderlag, utbildning och information avseende ärfiltig cancer.</p> <p>– Läkare vid cancergenetiska mottagningen ingår i nationella arbetsgrupper som samverkar för nationell utveckling av området och utarbetar kunskapsunderlag avseende ärfiltig cancer. Medarbetare vid mottagningen undervisar och informerar om ärfiltig cancer i olika forum.</p>
		Under 2021 har omfattningen av ”kliniskt nära testning, s.k. ”snabbspår” för molekylärgenetisk utredning för bröstcancerpatienter ökat i hela regionen. Fortfarande finns regionala olikheter, och upprepad informationsspridning har gjorts. En utbildning gällande ”snabbspår” för cancergenetisk testning vid kliniskt upptäckt av äggstockscancer har genomförts för samtliga regioner. Planen är att patienter som uppfyller kriterierna för testning enligt det nationella vårdprogrammet erbjuds testning vid behandlande klinik, som snabbt får svar som underlag för behandlingsval. Vid konstaterad mutation remitteras patienten till cancergenetiska mottagningen för släktutredning. Implemente-

Forts. Tidig upptäckt och förebyggande av cancer: Cancergenetisk mottagning	<ul style="list-style-type: none"> - Kvalitetsregister för cancergenetik. - Medverkan i forskningsstudier <p>– RCC Norr driver utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för cancergenetik (NOGA). Registrerat planeras tas i bruk under 2021.</p> <p>– Cancergenetiska mottagningen deltar i en forskningsstudie kring information till individer med ökad ärftlig risk att utveckla cancer som leds av en av mottagningens läkare, samt hjälper till att identifiera och informera patienter till andra forskningsstudier som innehållar ärftlig cancer.</p>	<p>ring av denna rutin har påbörjats och beräknas ske i hela sjukvårdsregionen under 2022.</p> <p>Det nationella kvalitetsregistret för cancergenetik, NOGA-registret, har tagits i bruk och sedan december 2021 registreras samtliga patienter som uppfyller registrets kriterier.</p> <p>Mottagningens läkare har medverkat i arbetsgrupper som utarbetat kunskapsunderlag. Medarbetarna har undervisat och informerat om ärftlig cancer.</p> <p>Forskningsstudien kring information till individer med ökad ärftlig risk att utveckla cancer pågår enligt planering.</p>
---	---	---

<p>Varje cancerpatient ska tidigt i vårdprocessen få sina behov av cancerrehabilitering bedömt och erbjudas insatser utifrån behov. Prehabilitering och rehabilitering ska vara en integrerad del i cancerprocessen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammställs enligt mall och inom utsatt datum. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledaren och den sjukvårdsregionala arbetsgruppen utvecklar i samverkan med övriga processledare sjukvårdsregionala rutiner och riklinjer för området. De arbetar aktivt för implementeringen av det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering, t.ex. genom utbildningar och information. - Aktivt arbete för att stödja regionernas arbete med att behovsbedömning av cancerrehabilitering ska genomföras genom vårdprocessen och insatser erbjudas utifrån patienternas individuella behov. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av sjukvårdsregional samverkan mellan specialister/sjukvård och primärvård och stöd för organisering av cancerrehabiliterande insatser i primärvården. - Fortsatt stöd och uppföljning av pilotprojekt i regionerna kring fysisk aktivitet vid cancersjukdom.
		<p>Sjukvårdsregional arbetsgrupp finns med utsedda regionala processledare från tre regioner, för RN deltar en kontaktperson på möten. Aktiviteter för implementationen av det nationella vårdprogrammet pågår fortlöpande i varierande grad inom varje region.</p> <p>Rehabiliteringsvariabler har införts i ett kvalitetsregister. Erfarenheter från det är viktigt i det fortsatta arbetet med nationella generiska variabler inom området.</p> <p>Arbete för att öka andelen strukturerade behovsbedömningar bedrivs både i arbetsgruppen för cancerrehabilitering och de diagnosspecifika processarbetsgrupperna.</p> <p>Ett gemensamt sjukvårdsregionalt stöddokument för att ta fram rutiner i regionerna mellan primärvården och specialitsjukvården inom området har fastslagits av RCC Norrs styrgrupp. Ingen region har påbörjat denna samverkan</p> <p>Ett sjukvårdsregionalt pilotprojekt pågår inom fysisk aktivitet, med aktiviteter i samtliga regioner. Coronapandemin har gjort att viss planerad verksamhet pausats.</p>	

Cancerrehabilitering, uppföljning och palliativ vård

<p>Forts. Varje cancerpatient ska tidigt i vårdprocessen få sina behov av cancerrehabilitering bedönt och erbjudas insatser utifrån behov. Prehabilitering och rehabilitering ska vara en integrerad del i cancerprocessen.</p>	<p>– Utsedd koordinator för sjukvårdsregional MDK:n i ordinarie förvaltning och fortsätter utveckling av MDK:n. Samverkan med regionala rehabiliteringsteam som är under uppstart. Fortsatt dialog om omfattning av fler diagnoser. pågår.</p>	<p>MDK-koordinatorn</p>	<p>Den sjukvårdsregionala MDK:n för bäckenrehabilitering har övergått från projekt ordinarie verksamhet, där RCC Norr finansierar MDK-koordinatorn. Få patienter har remitterats under 2021 och en översyn av fortsatta arbetsformer pågår.</p>
<p>Palliativ vård av god kvalitet ska erbjudas alla invånare inom sjukvårdsregionen som behöver det, oavsett bostadsort, vårdform och diagnos</p>	<p>– Utsedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp.</p> <p>– Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</p> <p>– Processledaren och den sjukvårdsregionala palliativa samrådsgruppen verkar för ökad registrering och användning av Svenska Palliativregistret i regionen.</p> <p>– Utbildningar kring och implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet genomförs.</p> <p>– Genomförda närvärksträffar och dialogmöten om palliativ vård.</p>	<p>Process-ledaren för palliativ vård</p>	<p>Området har under året haft en processleddare och multidisciplinär sjukvårds-regional arbetsgrupp. Gruppen arbetar med implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet. Det nationella vårdprogrammet har reviderats och publicerats, med RCC Norrs processleddare för palliativ vård som nationell vårdprogramhandläggare.</p> <p>Närverksträffar och dialogmöten om palliativ vård har begränsats av Coronapandemin. Sjukvårdsregional närvärksträff har genomförts digitalt under 2021 som ett heldagsmöte.</p>

Forts: Palliativ vård av god kvalitet ska erbjudas alla invånare inom sjukvårdsregionen som behöver det, oavsett bostadsort, vårdform och diagnos	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av användningen av webbaserat utbildningsmaterial. - Koordinator för palliativ kompetenscentrum (PKC) 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr följer upp användningen av utbildningen och hjälper till med kommunikationen runt den. Under 2021 utreds om utbildningen ska ersättas av en nationell utbildning - Uppföljning av den information riktat till närliggande om palliativ vård som utarbetats i samarbete med 1177 regionalt och nationellt. 	<p>Process-ledaren för palliativ vård</p> <p>Process-ledaren för Palliativ vård/kommunikatören</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Fortsatt utveckling av PKC. PKC ska stärka den palliativa vården, öka sjukvårdsregional samverkan och stärka forskningen inom området. RCC Norrs processledare för palliativ vård är även koordinator för PKC. - Bilda ett sjukvårdsregionalt forskningsnätverk mellan klinik och akademi. - Fortsatt arbete för att säkerställa barns tillgång till specialiserad palliativ hemsjukvård i händelse av obotlig sjukdom. 	<p>Webbutbildningen i palliativ vård för all vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen via RCC Norrs webbplats och regionernas ordinära utbildningsportaler lades ner i maj 2021. Utvärdering av insatsen pågår. Arbete för en nationell gemensam utbildning har påbörjats i samarbete med Betanastiftelsen.</p> <p>Uppdaterad information till närliggande om palliativ vård finns på 1177.se. Detta ingick i ett nationellt pilotprojekt avsett att förenkla publicering av regionalt material på 1177 vilket varit framgångsrikt.</p> <p>Ett kvalitetsprojekt riktat mot specialiserad palliativ vård har genomförts under 2021: ”Kvadratrevision av specialiserad palliativ vård i norra sjukvårdsregionen”. Syftet var att genomlysa den specialiserade palliativa vården för att visa på hinder och möjligheter. Slutrapport färdigställs under Q1 2022.</p> <p>Ett sjukvårdsregionalt multiprofessionellt forskningsnätverk i palliativ vård är startat, i samarbete mellan samtliga lärosäten i sjukvårdsregionen samt företrädare för kliniker i alla regioner.</p> <p>Arbete för barns tillgång till specialiserad palliativ hemsjukvård har fortsatt.</p>

Väl fungerande vårdprocesser i sjukvårdsregionen, med god tillgänglighet och kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedda processledare för samtliga områden. Processledarna har multidisciplinära sjukvårdsregionala arbetsgrupper med representation från alla regioner. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammansätts enligt mall och inom utsatt datum. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper kartlägger vårdprocesserna och identifierar var dessa brister och kan effektiviseras ytterligare, föreslår och förankrar målnivåer och följer upp dem. De utarbetar underlag för planer och rapporter som RCC enligt statliga överenskommelser eller RCC Norrs styngrupp ansvarar för att utarbeta. - Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper verkar för implementering av nationella vårdprogram och SVF i sjukvårdsregionen. 	<p>Respektive processledare</p> <p>Respektive processledare, RCC-chefen</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Dialogmöten mellan processledare och företrädere för vårdkedjan inom respektive region genomförs. - Pilotprojekt med funktionen samordnande kontakt-ssk inom urologisk cancer. 	<p>Processledare och sjukvårdsregionala arbetsgrupper har under 2021 funnits för alla områden utom för hjärntumörer, som i februari 2022 fortsatt saknar processledare.</p> <p>Kommunikation kring nya/reviderade vårdprogram och SVF sker enligt upprättade rutiner. Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper verkar för implementering av dessa.</p> <p>Fortlöpande arbete pågår kring rutiner och kvalitetsräkning av SVF-data. Diagnosspecifika workshops om kodning och arbetsätt har hållits för flera områden.</p> <p>Dialogmöten runt vårdprocesser, med processledare och vårdprofession har under 2021 genomförts i begränsad omfattning till följd av Coronapandemin.</p> <p>Pilotprojektet med samordnande kontakt-ssk har genomförts men begränsats av Coronapandemin.</p>

Sammantagna vårdprocesser

	<ul style="list-style-type: none"> - Stöd till regionerna för införande av <i>Min Vårdförslag om 1177.se</i>, se nedan under Fördjupad patientinformation. - Pilotprojekt genomförs med stöd från RCC Norr. 	Respektive införande-stödjare	Se nedan
		Respektive projektledare	Pilotprojekt pågår inom flera diagnostikområden.

<p>Nationell samverkan genom nationella objektsavtal, för säker och jämlik vård och optimalt resursutnyttjande</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nationellt regimbibliotek för cytostatikakurser. - Nationella vårdprogram och SVF. - Kvalitetsregisterutveckling. - Webb tjänster för webbplatsen. - Ev. ytterligare nationella objektsavtal. 	<p>- RCC Norr deltar i den nationella samverkan, både genom arbetsinsatser i nationella arbetsgrupper och genom att ekonomiskt stå för en sjättedel av kostnaderna för nationella samordningsstjänster via objektsavtal, som samtliga RCC solidariskt finansierar.</p>	<p>RCC-chefen</p> <p>Nationell samverkan har skett enligt plan.</p>
<p>Adekvat kompetensförsörjning för sjukvårdsregionens cancervård</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljningsrapport för cancerplanen, där kompetensförsörjning ingår. - Sjukvårdsregionala utvecklingsprojekt inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin 	<p>- RCC Norr sammantäller uppfoljningsrapport av regionernas arbete med kompetensförsörjning enligt cancerplanen.</p>	<p>RCC-chefen</p> <p>En uppföljning av cancerplanen för år 2021 redovisas för FD i juni 2022.</p>
<p>Utbildade kontakt-sjuksköterskor (KSSK)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medverkan i utbildning av kontaktsjuksköterskor vid Umeå universitet (UmU). 	<p>- RCC Norr står för projektledning och metodstöd i två sjukvårds-regionala samverkans- och utvecklingsprojekt, inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin.</p>	<p>Projektledaren</p> <p>Utviklingsprojekten inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin har avslutats då samverkan övergått till att ske inom RPO medicinsk diagnostik.</p> <p>Samordnaren för KSSK</p> <p>Ingen utbildning genomfördes under 2021. RCC Norr förläser inom ett antal områden de år som utbildningen går.</p>

Välfungerande kompetensförsörjning

Effektiv Kunskapsstyrning				
Fortlöpande kompetensutveckling för medarbetare inom sjukvårdsregionens cancervård	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförla cancerseminarier. - Medverkan i utbildningar 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr organiserar en cancerseminarieserie för att sprida kunskap om aktuell forskning och höja kompetensen i sjukvårdsregionen. Seminarerna sänds via videolänk. 	Forsknings- samordnaren	Seminarieserien har hållits helt digitalt under 2021.
Forts. Fortlöpande kompetens-utveckling för medarbetare inom sjukvårdsregionens cancervård	<ul style="list-style-type: none"> - Utbildningar och stöd för registerarbete 	<ul style="list-style-type: none"> - Personal vid RCC Norr medverkar i vårdutbildningar 	RCC-chefen	Personal från RCC Norr har nedverkat i vårdutbildningar.
	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförla sjukvårdsregionala cancerdagar, varav en forskningsdag. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs registerpersonal utbildar och stöder intraportörer och användare av registerdata vid sjukvårdsregionens kliniker i intraportering i och användande av data i diagnosspecifika kvalitetsregister och Cancerregistret. 	Sektionschefen	Arboretet har bedrivits enligt plan.
	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr arrangerar de sjukvårdsregionala cancerdagarna. Profession inom cancervården och patientföreträdare inbjuds att delta och medverkar i programmet. 	Medicinsk rådgivare, forsknings- samordnaren	De sjukvårdsregionala cancerdagarna hölls i april i digitalt format, med ca 100 deltagare respektive dag.
	<ul style="list-style-type: none"> - Norra sjukvårdsregionen är väl förbered för ett aktivt värdskap för det nationella programområdet (NPO) för cancer 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledaren följer det nationella arbetet inom cancervården och medverkar i utredning avseende värdskapet i enlighet med uppdrag från Styrelsen för nationell kunskapsstyrning (SKS). 	Processledaren	Processledaren har som adjungerad till RCC i samverkan följt det nationella arbetet inom cancervården. Processledaren representerade sjukvårdsregionen i arbetet med den kartläggning av RCC i samverkans verksamhet och hur det förhåller sig till NPO-uppdraget inom den nationella kunskapsstyrningen som publicerades i en rapport i november 2021.

Alla sjukvårdsregionens cancerfall ska registreras i Cancerregistret (lagkrav)	<ul style="list-style-type: none"> - Handläggnings- och kodsättning av alla sjukvårdsregionens cancerfall rapporterade från klinik och patolog. 	Sektionschefen	<p>Handlägningen av cancerregistret har skett enligt plan. En ändring i arbetsrutiner har medfört att det inte finns någon eftersäpning i handläggningen av inkomna rapporterade cancerfall.</p>
God kvalitetsuppföljning av sjukvårdsregionens cancervård – utveckling av cancerregistret	<ul style="list-style-type: none"> - Vidareutveckling av funktionsnäldet hos det sjukvårdsregionala cancerregistret på IT-plattformen INCA. 	Sektionschefen	<p>RCC Norr deltar i det nationella arbetet med utveckling av cancerregistret på INCA-plattformen.</p>
Välfungerande nationella kvalitetsregister inom cancervården	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr är nationellt stödteam för de nationella kvalitetsregistren för matstrupe-magsäckscancer, tjock- och ändtarmscancer, analcancer, hjärntumörer, strålterapiregister och cancergenetik. 	<p>Samordnaren för statistiker-na, Sektionschefen</p>	<p>Arbete har bedrivits enligt plan.</p> <p>RCC Norrs statistiker gör mallar för datauttag ur aktuella register, tar fram nationella årsrapporter, online-statistik, gör datauttag för forskning och stödjer även andra sjukvårdsregioner med regional statistik från dessa register.</p> <p>Handläggare för de register där RCC Norr är nationellt stödteam utbildar och stödjer övriga sjukvårdsregioners handläggare i registret, skriver registermanual, utgör supportfunktion, administratrar och möten i nationella registerstyrgruppen m.m.</p> <p>Medarbetare vid RCC Norr deltar i stygruppsmötet och förmedar kunskapsmöten mellan stygrupp, stödteam och systemutvecklare.</p>

	Sjukvårdsregionens cancerpatienter ska registreras i relevanta kvalitetsregister.	<ul style="list-style-type: none"> – Handläggning av diagnostiska kvalitetsregister inom cancervården. 	<ul style="list-style-type: none"> – Registeradministrörer kontrollerar kvaliteten i inrapporterade registerdata gentemot kliniker i hela sjukvårdsregionen. De återkopplar till inrapportörer vid ofullständigt ifyllda rapporter eller avvikeler, utbildar nya inrapportörer, håller utbildning kring nya variabler och variabeldefinitioner, samt stödjer vid tolkningsfrågeställningar. Den tekniska utvecklingen går alltmer mot direktinrapportering till registren från klinikerna. 	Sektionschefen	Handläggning av kvalitetsregistren inom cancervården har skett enligt plan.
Forts. Sjukvårdsregionens cancerpatienter ska registreras i relevanta kvalitetsregister.	<ul style="list-style-type: none"> – Handläggning av diagnostiska kvalitetsregister inom cancervården. 	<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr redovisar täckningsgrader för sjukvårdsregionens samtliga cancerkvalitetsregister på kliniknivå. Datauttag görs av RCC Norrs statistiker och processledarna går igenom data före redovisning. 	<ul style="list-style-type: none"> Samordnaren för statistikerna 	<ul style="list-style-type: none"> Arlig rapport över täckningsgrader har delgetts chefssamråd och styrgrupp och som publiceras på RCC Norrs webbplats, https://cancercentrum.se/norr/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kvalitetsregister/uppföljning-kvalitetsregister/ 	
God kvalitetsuppföljning av sjukvårdsregionens cancervård – statistiska uttag och analys av data för cancervården	<ul style="list-style-type: none"> – Statistiska uttag och analys av data för cancervården. 	<ul style="list-style-type: none"> – Statistiker tar fram rapporter och utför vid behov sjukvårdsregionala öppna jämförelser. Det bär med registeruttag för kvalitetsutvecklingsprojekt och forskning, samt vid allmänna förfrågningar angående registerdata, cancerfökomst, klusteranalyser, ledtider m.m. 	<ul style="list-style-type: none"> Samordnaren för statistikerna 	<ul style="list-style-type: none"> Statistikerna har genomfört arbete enligt plan. Efterfrågan på utdata och statistik från registerna har fortsatt varit hög under 2021. Utbudet av öppen interaktiv statistik har förbättrats markant. Flera statistiker är deltidsfinansierade av olika forskningsprojekt. Därmed kan fler statistiker vara anställda än vad finansieringen från sjukvårdsregionen medger, vilket gynnar kompetensförsörningen 	

	<p>God kvalitetsuppföljning av sjukvårdsregionens cancervård – utveckling av kvalitetsregister</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utveckling av kvalitetsregister. 	<p>- Systemutvecklarna bygger ut och lägger till variabler som inte tidigare finns i kvalitetsregister och som krävs för att kunna mäta bland annat jämför vård och patientrelaterade mått, enligt specifikationer utarbetade av registerproduktägarna. Utveckling sker för att förenkla inrapportering och datauttag och för att registren underhålls. Nationell samverkan sker för ökad nationell jämförhet och effektivare samnyttjande av tekniska lösningar mellan kvalitetsregistren.</p> <p>- Arbetsregister och översikter kopplade till kvalitetsregistren utvecklas för att underlätta det kliniska patientarbetet.</p> <p>- RCC Norr stöder utvecklingen ett integrerat kvalitetsregister för strålterapi på INCA-plattformen.</p> <p>- RCC Norr deltar i det nationella arbetet med utveckling av kvalitetsregister på IT-plattformen INCA.</p>	<p>Sektionschefen, SRUM-master</p>	<p>Arbete har bedrivits enligt plan. Två systemutvecklare har rekryterats under 2021. Systemutvecklarkluppen är nu bemannad enligt plan och är välfungerande och produktiv.</p>
--	---	---	------------------------------------	---

	<p>Nationella vårdprogram (NVP) finns utarbetade för samtliga cancerområden och är implementerade i sjukvårdsregionen, med sjukvårdsregionala anpassningar där det finns behov av sådana</p> <ul style="list-style-type: none"> – Representanter från sjukvårdsregionen ingår i alla vårdprogramgrupper. – Utarbetade konsekvensanalyser till alla vårdprogram. 	<p>– Processledare eller andra utsedda företrädere för sjukvårdsregionen deltar i arbetet med de nationella vårdprogram och SVF som tas fram.</p> <p>– Processledarna gör konsekvensanalyser av vad vårdprogrammen innebär för norra sjukvårdsregionen. Vid behov ansvarar för processledarna för att sjukvårdsregionala tillämpningar av vårdprogrammen utarbetas.</p>	RCC-chefen	<p>Uppdatering och revidering av befintliga NVP genomförs löpande årligen och vid behov. I februari 2022 finns totalt 51 fastställda NVP och 32 SVF.</p> <p>Sjukvårdsregional hantering har skett enligt plan. Remissrundor har under 2021 förlängts till följd av Coronapandemin.</p>
		<p>– RCC Norr ansvarar för att vårdprogrammen med konsekvensanalyserna samt reviderade SVF går på remiss till linjeorganisationen, via det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården/RPO Cancer. RCC Norrs stygrupp godkänner vårdprogrammen för användning i sjukvårdsregionen och tar ställning till eventuella avvikelse.</p>	RCC-chefen	<p>En översyn av RCC Norrs arbetsordning har skett under 2021 där styrgruppens roll i hanteringen av nationella vårdprogram ändrats till att styrgruppen informeras om reviderade vårdprogram.</p> <p>Samverkan har skett med övrig sjukvårdsregional kunskapsstyrning för samsyn kring remissrutiner.</p>
		<p>– RCC Norrs vårdprogramhandläggare stödjer det nationella arbetet med att utarbeta och revidera vårdprogram och SVF, inom de områden som RCC Norr är nationellt stödteam.</p>	Vårdprogram-handläggarna	<p>Arbete har bedrivits enligt plan.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr samordnar möten för erfarenhetsutbyte kring sjukvårdsregionens SVF-arbete, förmedar nationell information och stödjer kommunikationsinsatser vid behov. - Processledarna deltar i nationellt och sjukvårdsregionalt arbete med tillfälliga anpassningar av nationella vårdprogram/SVF, ifall Covid 19-pandemin kräver det. 	Kommunikatören, medicinsk rådgivare	Arbetsgruppen SAMSK, för samordning av SVF och kvalitetsgranskning, har haft möten enligt plan för informationsutbyte och planering bl.a. av insats riktad till primärvården.
	<p>Kunskapsstyrnings-dokumentet inom cancervården ska finnas lätt tillgängliga på RCC:s webbplats.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Urveckling av RCC:s webbplats på nationell och sjukvårdsregional nivå. 	<p>Inga nya tillfälliga anpassningar av nationella vårdprogram/SVF har gjorts under 2021.</p>
	<p>Patientöversikter kopplade till cancervårdens kvalitetsregister finns tillgängliga för åtta cancerdiagnoser.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utbildning i och stöd för användandet av patientöversikter. 	<p>Respektive processledare</p> <p>Arbete har bedrivits enligt plan. Alla möten har varit digitala p.g.a. pandemin.</p>

Möjligöra direkt/automatiskt överföring av data från vårdinformationsystem till kvalitetsregister och integrering av patientöversikter i vårdinformationsystem.	<ul style="list-style-type: none"> – Eablerad samverkan med aktörer inom införandet av framtidens vårdinformationssystem (FVIS) i sjukvårdsregionen och med den nationella sverkansgruppen för strukturerad vårdinformation. 	<ul style="list-style-type: none"> – RCC:s nationella registersamordnare har fortlöpande kontakt med viktiga aktörer inom området, så att kunskap om behoven av integration med kvalitetsregister, patientöversikter och andra viktiga kunskapsstyrningsdokument inom cancervården finns med vid arbetet ned införandet av FVIS i berörda regioner inom sjukvårdsregionen. 	Registersamordnaren	Registersamordnaren har haft kontakter enligt plan och RCC har bistått FVIS med relevanta underlag för informationsförsörjning av kvalitetsregister. För andra kunskapsstöd saknas etablerad struktur mellan RCC och FVIS.
---	---	---	---------------------	--

Effektiv användning av läkemedelsbehandlingar i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare som deltar i nationella och sjukvårdsregionala forum. <p>– Processledaren för läkemedel ingår i norra sjukvårdsregionens läkemedelsråd. Sjukvårdsregional förankring sker via diagnosprocessledarna och deras arbetsgrupper.</p> <p>– Nya läkemedel tas upp på det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården/RPO Cancer.</p> <p>– RCC Norr stödjer och följer upp användningen av register för cancerläkemedel.</p>	<p>RCC Norrs processledare för läkemedel ingår i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel, som bereder sakkunnigutlåtanden för nya cancerläkemedel.</p> <p>– Processledaren för läkemedel ingår i norra sjukvårdsregionens läkemedelsråd. Sjukvårdsregional förankring sker via diagnosprocessledarna och deras arbetsgrupper.</p> <p>– Nya läkemedel tas upp på det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården/RPO Cancer.</p> <p>– RCC Norr stödjer och följer upp användningen av register för cancerläkemedel.</p>
		<p>RCC Norrs processledare har deltagit i arbetet i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel.</p> <p>Det sjukvårdsregionala arbetet har bedrivits enligt plan.</p> <p>Nya läkemedel har tagits upp i RPO Cancer.</p> <p>Samtliga regioner registrerar i register för cancerläkemedel. Registreringen har under 2021 minskat i RN och RJH och ökat i RV och RVN. RCC Norr stödjer och följer upp arbetet med registreringen.</p>

<p>Alla cancerpatienter och deras närlägande ska ha tillgång till adekvat, kvalitetsgranskad och samlad information om cancer genom vårdprocessernas alla steg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Etablerat samarbete med 1177.se Vården kring patientinformation. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC ska nationellt utarbeta en tydlig arbetsprocess och roll- och ansvarsfördelning mellan 1177.se, regioner och RCC för framtagnande, kvalitetsgranskning och förvaltning av både allmän och fördjupad patientinformation. RCC Norrs kommunikatör sammankallar en arbetsgrupp med 1177-redaktörer för sjukvårdsregionalt samverkan kring patientinformation. - Aktuell information om ärfilig cancer på 1177.se och på RCC:s webbplats. 	<p>RCC-chefen, kommunikatören</p>	<p>RCC har ett tydligt ansvar för den fördjupade patientinformation som ingår i Min vårdplan, både digitalt via 1177 och i analog version via cancercentrum.sc. Samordnare för RCC:s kommunikatörer planerar regelbundna möten med 1177:s nationella redaktion, för smidigare samsordning och informationsutbytte.</p>	<p>RCC Norr har ett välfungerande samarbete med norra sjukvårdsregionens 1177-redaktörer. RCC Norrs kommunikatör sammankallar en arbetsgrupp, KOPIN, med redaktörerna för sjukvårdsregional samverkan kring patientinformation. Under 2021 har fokus varit på organiserad prostatacanceresting och Min vårdplan.</p>
---	--	---	-----------------------------------	--	--

Godta metoder för att samla och sprida fördjupad patientinformation

<p>Alla cancerpatienter erbjuds en skriftlig individuell vårdplan, baserad på en nationellt enhetlig <i>Min vårdplan</i> på 1177.se eller motsvarande information i annat format.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Representanter från sjukvårdsregionen ingår i nationellt arbete med <i>Min vårdplan</i> på 1177.se. – RCC Norr deltar aktivt i det nationella arbetet med <i>Min vårdplan</i> på plattformen ”Stöd och behandling” på 1177.se. 	<p>Samordnaren för kssk, RCC-chefen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Inom ramen för vårdprocessarbetet utarbetas och implementeras rutiner för att alla patienter ska erbjudas <i>Min vårdplan</i> i något format. – RCC Norr deltar aktivt i det nationella arbetet med <i>Min vårdplan</i> på plattformen ”Stöd och behandling” på 1177.se. 	<p>RCC Norr har verkat för och stödjer införandet av <i>Min vårdplan via 1177 Värdguiden</i>. En del utvecklingsarbete har skett nationellt under 2021.</p>
<p>Alla cancerpatienter erbjuds en nationellt enhetlig <i>Min vårdplan</i> på 1177.se eller motsvarande information i annat format.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Genomförda informationsmöten om <i>Min vårdplan</i> på 1177.se i norra sjukvårdsregionen. – Utsedd stödresurs för införande av <i>Min vårdplan</i> på 1177.se i respektive region. 	<p>Samordnaren för KSSK</p> <ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr stödjer införande av <i>Min vårdplan</i> på 1177.se i norra sjukvårdsregionen, att aktivt sprida färdigställd patientinformation och verka för implementering – RCC Norr ger praktiskt stöd till införandet via införanderesurspersoner i respektive region i sjukvårdsregionen. – RCC Norr ger administrativt stöd till de nationella arbetsgrupper som tar fram diagnosticspecifik information för de diagnoserna som RCC Norr är stödteam för. 	<p>RCC Norr har genomfört informationsinsatser i sjukvårdsregionen om det nationella arbetet.</p> <p>RCC finansierar införanderesurspersoner i respektive region i sjukvårdsregionen. I RN är denna funktion vakant.</p> <p>RCC Norr har en organisation som säkrar upp det administrativa stöd för diagnosticspecifika nationella versioner av MVP som RCC Norr har ett nationellt ansvar för.</p>

Etablerad och fungerande sjukvårdsregional RCC-organisation	<ul style="list-style-type: none"> - Möten i grupper och råd hålls enligt plan. - Årenden till FD berreds och beslutas enligt fastslagen rutin. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs ledningsfunktion och styrgrupp är etablerad och samtliga råd är inrättade och har regelbundna möten. - Förbundsdirektionen (FD) är politisk ledning för RCC Norr och beslutar om den sjukvårdsregionala cancerplanen samt om sjukvårdsregionövergripande nivåstrukturering. 	Förbunds-direktören	<p>Mötens i grupper och råd har hållits i digitalt format.</p> <p>Årenden till FD har berreds och beslutas enligt fastslagen rutin.</p>

Ledning och styrdning av cancervården.
Sjukvårdsregional cancerplan

	RCC Norr har en nära och systematisk kontakt med verksamhetsföreträdere för att stödja utvecklingen av ett processorienterat chefs- och ledarskap i cancervården i sjukvårdsregionen.	<ul style="list-style-type: none"> - Utarbetat arbetssätt för hur RCC Norr ska stödja utvecklingen av ett processorienterat chefs- och ledarskap. 	<ul style="list-style-type: none"> - Via det sjukvårdsregionala chefsrådet för cancervården och RCC Norrs styrgrupp identifierar och prioriterar RCC Norr områden som har särskilt behov av stöd i ledarskaps- och processfrågor. 	RCC-chefen	På grund av Coronapandemin har inga aktiviteter kring chefs- och ledarskap i cancervården i sjukvårdsregionen genomförts under 2021.
--	---	--	--	------------	--

	Sjukvårdsregionen har en fastställd cancerplan som följs upp årligen och revideras vid behov. Planen innehåller strategisk utveckling, kompetensförsörjning och nivåstrukturering	<ul style="list-style-type: none"> – Årlig uppföljningsrapport. – RCC Norr följer upp regionernas arbete enligt deras lokala handlings-RCC-cheften planer till den sjukvårdsregionala cancerplanen och presenterar uppföljningen för förbundsdirektionen. – RCC Norrs processledare och statistiker följer upp tillämpningen av fastslagna nivåstruktureringsbeslut. – Statistiker vid RCC följer upp de målnivåer i cancerplanen som finns i kvalitetsregister. – Sjukvårds-regional cancerplan för 2022–2024. 	RCC-chefen Samordnaren för statistiker	<p>En uppföljningsrapport för arbetet enligt den sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021 är under framtagande för presentation för FD i juni 2022.</p> <p>RCC Norrs statistiker har gjort uppföljningar av målnivåer enligt plan.</p>
	Alla patienter med cancer informeras om möjligheten till en ny medicinsk bedöming.	<ul style="list-style-type: none"> – Stöd för införande av <i>Min vårdplan</i> (se ovan) där denna information ingår. 	RCC-chefen Samordnaren för KSSK	<p>En sjukvårdsregional cancerplan för 2022–2024 presenterades för FD i december 2021 och godkändes för utskick till regionerna för utarbetande av lokala handlingsplaner</p>
	Starkt ställning för patienter och ett förturistiskt etat	<ul style="list-style-type: none"> – För arbete med <i>Min vårdplan</i>, se ovan under Goda metoder för att samla och sprida fördjupad patientinformation. 	Samordnaren för KSSK	<p>Arbete med införande av <i>Min Vårdplan</i> har fortsatt under 2021. I de generiska texter som tagits fram nationellt ingår information om möjligheten till ny medicinsk bedöming.</p>

<p>Alla cancerpatienter erbjuds en namngiven kontaktisjuksköterska (kssk) vars uppdrag utgår från den nationella uppdragsbeskrivningen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförda aktiviteter enligt plan. 	<p>- RCC Norrs samordnare för kssk verkar för att utveckla kssks arbete genom att identifiera utbildningsbehov, initiera och anordna utbildningar och bjuda in till närvärsmötens.</p>	<p>Patienter och närliggande involveras i arbete som syftar till att följa upp och utveckla cancervården</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförda möten i patient- och närliggande rådet (PNR). - Årlig verksamhetsplan och berättelse från PNR. 	<p>- Utveckla och stödja fungerande arbetsställ för PNR.</p> <p>- Patient- och närliggande representanter genomför den nationella, webbaserade utbildningen för patient- och närliggande företrädere. Utbildning hålls även i sjukvårdsregionen, där PNR definierar önskat innehåll i och form för utbildningen.</p> <p>- Genomförda patient- och närliggande företräderutbildningar.</p>	<p>Samordnaren för kssk</p>	<p>Samordnaren för patient-samverkan</p>	<p>2021 genomfördes sju digitala PNR-mötens. Fokus för PNR och RCC Norr har under 2021 varit att rekrytera nya företrädere och skapa förutsättningar för ett nytt råd.</p> <p>Nya patient- och närliggande representanter uppmanas att genomföra den nationella, webbaserade utbildningen PNR:s årsrapport för 2021 godkändes av RCC Norrs stygrupp i februari 2022. En verksamhetsplan är framtagen för 2020–2021.</p> <p>Patient- och närliggande företrädere ingår i de flesta men inte samtliga processarbetsggrupper.</p>
--	---	--	--	--	---	-----------------------------	--	--

	Forts. Patienter och närliggande involveras i arbete som syftar till att följa upp och utveckla cancervården	<ul style="list-style-type: none"> - Data från sjukvårdsregionens patientnämnder följer ärenden där patienter har tagit kontakt i frågor relaterade till cancer. De rapporterar sina iakttagelser till RCC Norr, som går igenom och sammantäller data och presenterar slutsatser i olika forum inom sjukvårdsregionen. Materialet används som underlag för förbättringsarbete. - Patientrapporterade mått används i vårdens utveckling 	RCC-chefen	Patientnämnderna har rapporterat sina iakttagelser till RCC Norr som sammaställt och analyserat dessa. Samverkan med patientnämnderna fortsätter.
--	--	---	------------	---

Klinisk forskning och innovation				
Barn som är närliggande till någon som har cancer får information, råd och stöd, utifrån det enskilda barnets behov.	<ul style="list-style-type: none"> - Genomfördas ett projekt för stöd till barn som närliggande. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr ska informera om och verka för att nationell information om hur man samtalar med barn som närliggande ska vara känd och användas som underlag i dialogen ned barn som är närliggande till någon som har cancer. 	Kommunikatören	Information finns på cancercentrum.se
		<ul style="list-style-type: none"> - Projekt för stöd till barn som närliggande som stöds av RCC Norr genomförs. 	Projektledaren	Projektet har pausats under Corona-pandemin.
Patienterna i hela norra sjukvårdsregionen ska kunna delta i kliniska studier	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cancerstudier i Sverige</i> är en väl fungerande och aktuell databas över pågående kliniska studier inom cancervården. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr ansvarar för förvaltning och deltar i den fortsatta utvecklingen av <i>Cancerstudier i Sverige</i> samt i kommunikationen runt studiedatabasen. 	Projektledaren för <i>Cancerstudier i Sverige</i> , kommunikatören	<p>Studiedatabasen <i>Cancerstudier i Sverige</i> uppdateras löpande och förvaltas och utvecklas enligt plan. RCC Norr stödjer kommunikation runt studiedatabasen.</p> <p>Inklusionen i kliniska studier har påverkats negativt av Corona-pandemin. Många studier har pausats och forsknings-ssk omfördelats till andra arbetsuppgifter. Ett nationellt arbete pågår inom RCC i samverkan för att unvärdera pandemins påverkan på kliniska studier och föreslå åtgärder för ökad inklusion.</p>

	<p>Fler och högkvalitativa kliniska studier i sjukvårdsregionen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antal studier med statistikerstöd. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr bidrar med statistisk kompetens för design och utvärdering av kliniska studier i sjukvårdsregionen. Forskare kan få stöd genom tilldelad statistikerarbetstid, efter ansökan till RCC Norr. 	<p>Samordnaren för statistikerna</p>	<p>Statistiker på RCC Norr har under aktuellt år varit stödjande till fyra randomiserade studier. Fyra observationsstudier har fått statistikerstöd. Statistiker på RCC har dimensionerat en studie för ansökan om anslag.</p>
	<p>Mer registerbaserad forskning i sjukvårdsregionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Antal projekt med statistikerstöd. 	<ul style="list-style-type: none"> - För att optimalt utnyttja kvalitetsregisterdata för både forskningsprojekt och systematiskt förbättringsarbete bistår RCC Norr med statistisk kompetens. Kliniker som vill använda kvalitetsregister för forsknings- och vårdutvecklingsprojekt kan få stöd genom att statistikerarbetstid tilldelas projektet, efter ansökan till RCC Norr. 	<p>Samordnaren för statistikerna</p>
	<p>Mer och högkvalitativ cancerforskning och ökad forskningssamverkan i sjukvårdsregionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd forskningssamordnare 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs forskningssamordnare sammankallar det sjukvårdsregionala cancerforskningsrådet och ansvarar för det vetenskapliga programmet för cancerseminarierna, den sjukvårdsregionala cancerforskningsdagen och andra möten och aktiviteter som RCC Norr arrangerar för att stärka sjukvårdsregionens cancerforskning. 	<p>Forsknings-samordnaren</p>

	Forts: Mer och högkvalitativ cancerforskning och ökad forsknings samverkan i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförda cancerseminarier <p>(se även ovan under Kompetensförsörjning). Cancerseminarier med inbjudna nationella och internationella cancerforskare hålls kontinuerligt under året och arrangeras av RCC Norr. Kliniker, forskare och vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen med intresse för cancer är välkomna att delta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförda cancerseminarier (se även ovan under Kompetensförsörjning). Cancerseminarier med inbjudna nationella och internationella cancerforskare hålls kontinuerligt under året och arrangeras av RCC Norr. Kliniker, forskare och vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen med intresse för cancer är välkomna att delta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cancerforskningens dag arrangeras årligen av RCC Norr och medicinska fakulteten vid Umeå universitet (UmeåU). Samtliga intresserade av cancerforskning i norra sjukvårdsregionen bjuds in. Nationella och internationella cancerforskare berättar om sin forskning. Ett pris för bästa poster delas ut. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cancerforskningens dag genomfördes digitalt i april 2021, med ca 100 deltagare. 	<ul style="list-style-type: none"> - För att upplysa forskare om vilka möjligheter som finns för kommersialisering av forskningsresultat har RCC Norr en dialog med bl.a. Region Västerbottens Innovationssluss och Uminova Innovation. Dessa bjuds in till Cancerforskningens dag 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cancerseminarier har genomförts i digitalt format.
--	--	---	--	---	---	---	--

	Forts. Mer och hög-kvalitativ cancerforskning och ökad forskningssamverkan i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - För att stimulera forskning på biobanksprover bjuds Enheten för biobanksforskning och Biobanken Norr in till Cancerforskningsdagen 2021. RCC Norrs forskningssamordnare sköter kommunikationen. - Tematräffar, kring t.ex. cancer-prevention, cancerscreening och precisionsmedicin, för att stödja vetenskaplig translationell forskning, arrangeras i samverkan mellan RCC Norr och medicinska fakulteten vid UmU. - Forskningsrådet identifierar strukturella problem som kan finnas kring sjukvårdsregionens cancerforskning och föreslår åtgärder. Forskningssamordnaren är sammankallande. - Samverkan med utvecklingsprojekten PREDICT. Projektets syfte är att utveckla användningen av insamlade biobanksprover för att hitta metoder för tidig upptäckt av cancer. 	<p>Forsknings- samordnaren</p> <p>En tematräff om kliniska cancerstudier genomfördes i december 2021.</p> <p>Forskningsrådet är under ombildning för ökad representation från samtliga regioner.</p> <p>RCC Norr har bland annat beviljats stöd från den nationella Life Science-strategin för ett utvecklingsprojekt för tidig upptäckt av cancer baserat på biomärkörer, som är kopplat till PREDICT. Projektet sker i samverkan med Region Västerbotten och UmU, och biobanken har en central roll.</p>
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Genomfördmöten i cancerforskningsrådet. - Ny cancerforskningsplan utarbetas och fastställs. 	<p>Forskningsrådet identifierar strukturella problem som kan finnas kring sjukvårdsregionens cancerforskning och föreslår åtgärder.</p> <p>RCC Norrs forskningssamordnare är sammankallande i rådet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En plan för att stärka klinisk forskning och innovation inom norra sjukvårdsregionens cancervård utarbetas och fastställs av RCC Norrs stygrupp. 	<p>Forskningsrådet har haft möten och är under ombildande.</p> <p>En plan för att stärka klinisk forskning och innovation inom norra regionens cancervård har inte utarbetats under 2021</p>
Mer och regionalisrad insamling av kliniska data och prover	<ul style="list-style-type: none"> - Regionaliserad insamling i Sunderbyn, Östersund och Sundsvall. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr verkar för en fortsatt utveckling av effektiv regionalisrad insamling av kliniska data, bildata, färsksfrusen vävnad samt blodprov i hela sjukvårdsregionen. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Inga nya aktiviteter har genomförts under året.</p>
Starkt forskning kring precisionsmedicin vid cancer	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkt samarbete med Genomic Medicine Sweden (GMS) 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr verkar för att bygga upp ett samarbete med GMS. GMS utvecklar en infrastruktur som möjliggör förbättrad diagnostik, individanpassade behandlingsval och forskning inom området precisionsmedicin över hela landet. 	<p>Forsknings-samordnaren</p> <p>RCC Norr har haft möten med företrädare för GMS.</p>

Alla barn och unga med cancer ska få tillgång till en sammanhållen barncancervård där vårdkedjan även innefattar prehabilitering, habilitering och rehabilitering samt i förekommande fall även palliativ vård.	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp. - Genomförda aktiviteter enligt handlingsplan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledaren och den sjukvårdsregionala arbetsgruppen utvecklar i samverkan med övriga processledare sjukvårdsregionala rutiner och riklinjer för området. De stödjer implementeringen av nationella vårdprogram inom området. - RCC Norr stödjer sjukvårdsregionens arbete med utvecklingen av barncancervården i enlighet med utarbetad nationell och sjukvårds-regional handlingsplan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tillsatt projektkoordinator för stöd till unga cancerdrabbade.
			<p>Projektkoordinatör för stöd till unga cancerdrabbade avslutade sin tjänst i oktober 2021 men hade då utarbetat ett förslag till fortsatt organisation av arbetet i sjukvårdsregionen. Baserat på det har RCC Norr anställt en kurator som i februari 2022 påbörjar en anställning som innefattar en stödfunktion för unga cancerdrabbade i hela sjukvårdsregionen. Arbetet sker i samarbete med Cancercentrum vid Nus.</p>

Starkt cancervard för
barn och unga

3

Ekonomin årsredovisning

Kommentarer till ekonomiskt resultat

RCC Norr finansieras delvis gemensamt av Region Norrbotten (RN), Region Västerbotten (RV), Region Västernorrland (RVN) och Region Jämtland Hälsedalen (RJH), fortsättningvis benämnt regionfinansieringen, delvis av statsbidrag.

Regionfinansiering

Den totala regionfinansierade budgeten var för 2021 beräknad till 14 401,6 tkr. Den absoluta merparten av dessa medel används för RCC Norrs registerverksamhet. Det innefattar såväl arbetet med den lagstadgade registreringen i cancerregistret, som handläggning, utveckling och statistisk analys av data i de nationella kvalitetsregistren inom cancerområdet. I beloppet ingår även kostnaden för att finansiera delar av sjukvårdsregionens andel i den nationella IT-plattformen för kvalitetsregistren, INCA, 900 tkr (återstående 500 tkr finansieras från statsbidraget). Driften av RCC Norr sköts av Region Västerbotten (RV), som för detta tar en OH-avgift för RCC Norrs tillgång till bland annat lokaler, ekonomi- och personalfunktioner och övriga koncerngemensamma resurser. Denna OH-kostnad dras från den regionfinansierade delen av budgeten.

Beloppet för regionernas finansiering fördelas efter befolkningsantalet i respektive region. Sedan 2015 finns en betalningsrutin som innefattar att samtidiga intäkter initiatalt går till NRF och den regionfinansierade delen betalas efter faktura från RV.

Regionalt cancercentrum (kst 52909) lämnar för 2021 ett nollresultat, se Tabell 1.

Statsbidrag

RCC Norr fick för år 2021 ett statsbidrag utbetalat från Socialstyrelsen på totalt 13 000 tkr, medel som måste förbrukas under 2021. De största kostnaderna inom den statsbidragsfinansierade verksamheten har funnits inom personalsektorn, i form av löner för de sjukvårds-regionala processledarna, lönenmedel inom förbättringsprojekt som processledarna har ansökt om och fått medel beviljade för, en satsning på cancersamordnare i regionerna och arbete för uppbyggnad av ett sjukvårdsregionemansamt kansli för organiserad prostatacancerestning, OPT, se Tabell 2. Personalkostnaderna för förbättringsprojekten omfattar lönenmedel för hela projektiden. Övrig personalkostnad avser resor, kost och logi. Övriga kostnader avser främst IT-konsultjärnster och RCC-gemensamma objektsavtal.

Därtill utbetalades ett statsbidrag på 4166,7 tkr från Socialdepartementet via SKR för RCC Norrs stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete för införande av SVF i regionen samt för stöd till andra uppdrag inom överenskommelsen för 2021 mellan staten och SKR för kortare väntetider i cancervården. Merparten medlen från överenskommelsen, som måste förbrukas under 2021, har använts till

lönemedel för projektledning, handläggning av nationella vårdprogram och SVF, samordning av kontaktsjuksköterskefunktionen, dialogmöten för att stödja införandet av SVF och för kvalitetskring av SVF-data, utbildnings- och kommunikationsinsatser, se Tabell 3.

Inom den statliga överenskommelsen för ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 833,3 tkr för att sjukvårdsregionalt utveckla och främja kunskapsuppgnaden och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet. Dessa medel, som utbetalats via SKR och som måste förbrukas under 2021, har använts för arbete med att den sjukvårdsregionala multidisciplinära konferensen för bäckenrehabilitering vid svåra besvär efter cancersjukdom och behandling i form av lönemedel för den sjukvårdsregionala bäckenrehabiliteringskoordinatorn och till flera utbildningsinsatser inom området för vårdpersonal i sjukvårdsregionen, se Tabell 4.

Resultaträkning

Tabell 1 Resultaträkning regionfinansiering

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (kr)
Finansiering från RN, RV, RVN, RJH	14 401,6
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	11 189,0
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	211,5
Övriga kostnader	1 099,1
OH-kostnad RV	1 902,0
Totala kostnader RCC 2021	14 401,6
Differens	0

Tabell 2 Resultaträkning statsbidrag från Socialstyrelsen

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	13 000
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	11 913,7
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	272,7
Övriga kostnader	813,6
Totala kostnader RCC 2021	13 000
Differens	0

Tabell 3 Resultaträkning statsbidrag från Socialdepartementet via SKR, inom överenskommelsen om kortare väntetider i cancervården.

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	4 166,7
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	4 118,9
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	36,0
Övriga kostnader	11,8
Totala kostnader RCC 2021	4 166,7
Differens	0

**Tabell 4 Resultaträkning statsbidrag från Socialdepartementet via SKR,
inom överenskommelsen om förlossningsvård och kvinnors hälsa.**

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	833,3
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	733,4
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	98,8
Övriga kostnader	1,1
Totala kostnader RCC 2021	833,3
Differens	0