

---

§ 5 Årsredovisning NRF 2015 inklusive årsrapport RCC Norr (Dnr 003/16)

Årsredovisning har upprättats och framgår av bilaga 5. Förbundets ekonomiska resultat för 2015 är 495 tkr. I detta resultat ingår förutom sedvanliga kostnader för förbundets verksamhet, även kostnader för bl.a. samverkansprojektet inom laboriemedicin/patologi, kostnader för programråd STRAMA för 3:e tertialet, extern konsult för ytterfallsgranskning och kostnader för support till uppbyggnad av information för Forum Norr på förbundets hemsida. Årsrapport för RCC Norr återfinns som en särskild bilaga till årsredovisningen.

Anledningen till att förbundet redovisar ett överskott trots dessa extrakostnader, är att vissa andra kostnader inte uppgått till sitt budgeterade belopp. Dessa är bland annat tillfälligt lägre personalkostnader, samt lägre kostnader för medicinska regiondagar. Årsredovisningen framgår av bilaga 5 b.

Förbundsdirektionen beslutar

att godkänna årsredovisningen för 2015;

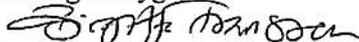
att årsredovisningen översänds till landstingen;

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

---

Rätt utdraget intygar:

  
Birgitta Fransson  
Förbundssekreterare

Exp 2016-03-03 till Richard Norberg, revisor VLL,  
Medlemslandstingens organisationsbrevlådor  
Solbritt Wennerberg, RJH





# ÅRSREDOVISNING 2015

för

Norrlandstingens regionförbund

## Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<i>UTGÅNGSPUNKTER OCH ÖVERGRIPANDE MÅL</i> .....	3
<i>KOMMENTARER FRÅN FÖRBUNDSDIREKTIONENS ORDFÖRANDE OCH FÖRBUNDSDIREKTÖREN</i> .....	3
<b>FÖRBUNDSDIREKTIONENS BESLUT ANGÅENDE ÅRSREDOVISNINGEN</b> .....	<b>5</b>
<b>FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE</b> .....	<b>5</b>
<i>ORGANISATION OCH FINANSIERING</i> .....	5
<i>FÖRBUNDSDIREKTIONENS SAMMANSÄTTNING OCH SAMMANTRÄDEN</i> .....	8
<i>FÖRBUNDSSEKRETARIAT</i> .....	8
<i>ÅRSPLAN OCH UPPDRAGSUPPFÖLJNING</i> .....	10
<i>REVISORERNAS SYNUNKTER I GRANSKNINGSRAPPORTER</i> .....	10
<i>NY VERKSAMHETSPLAN 2016-2018</i> .....	10
<i>AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2015 OCH FÖRBUNDSORDNING</i> .....	10
<b>KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
<b>BALANSKRAVSUTREDNING</b> .....	<b>11</b>
<b>RESULTATRÄKNING</b> .....	<b>11</b>
<b>BALANSRÄKNING</b> .....	<b>12</b>
<b>KASSAFLÖDEANALYS</b> .....	<b>13</b>
<b>TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER</b> .....	<b>13</b>
<b>NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN</b> .....	<b>14</b>
<b>NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN</b> .....	<b>15</b>
<b>AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2015</b> .....	<b>16</b>

## INLEDNING

### Utgångspunkter och övergripande mål

Landstingen i Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland samt region Jämtland Härjedalen har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norrlandstingens regionförbund. I den antagna förbundsordningen anges att regionförbundet ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandstingen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter.

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

Regionförbundet har givits befogenheter att avtala om riks- och regionsjukvård. Sedan 2011-12-07 har regionförbundet också ansvar för Regionalt cancercentrum Norr och befogenhet att besluta om den regionala utvecklingsplanen för cancervården, inklusive nivåstrukturering inom cancervården på regional nivå. Budgetering och kostnadsansvar för region- och rikssjukvård ligger på respektive landsting. På folkhälsoområdet har förbundet enligt förbundsordningen ansvaret att ta fram strategiskt underlag för folkhälsoinriktade åtgärder i ett Norrlandsperspektiv.

### Kommentarer från Förbundsdirektionens ordförande och förbundsdirektören

En reviderad ersättningsmodell för vården vid Norrlands universitetssjukhus (NUS) som gäller fr.o.m. 2015, beslutades av Förbundsdirektionen 2014-12-02. Modellen är konstruerad för att ge förutsägbarhet, tydlighet, transparens och incitament för kostnadseffektivitet i regionvården. I anslutning till ersättningsmodellen finns också en överenskommelse om att under de närmaste åren ytterligare utveckla kostnadsjämförelser med andra universitetssjukhus och analysera särskilt kostsamma vårdtillfällen, s.k. ytterfall.

En metod för att analysera ytterfall har utarbetats under första halvåret 2015 och prövats under hösten 2015. Den redovisas under 2016. Avsikten är att analys av ytterfallen ska ses som ett kontinuerligt inslag i uppföljningsarbetet, men metodfrågorna behöver sannolikt utvecklas successivt. Former för kostnadsjämförelser har också diskuterats under året.

Föregående Förbundsdirektion beslutade om ett uppdrag att i intervjuform ta fram synpunkter från förtroendevalda och tjänstemän på NRFs framtida uppdrag, som kunde ligga till grund för den nya direktionens utformning av arbetet. Uppdraget gick till AMSAB/Caj Skoglund. Förbundsdirektionen fick en redovisning av intervjuerna vid sitt marsammansträde och har beslutat att återuppta diskussionen vid sitt sammmanträde i maj 2016. Den nya direktionen innehåller många nya ledamöter (fem av tolv ordinarie och sju av tolv ersättare), vilka även bör få bilda sig en egen uppfattning om förbundets arbete innan inriktningsbeslut fattas.

Förbundsdirektionen har vid sitt sammmanträde 2014-05-21 ställt sig bakom en regiongemensam policy för utveckling av glesbygdsmedicin. Glesbygdsvården är en kvalificerad samhällsservice med stor betydelse för den trygghet befolkningen upplever.

Glesbygdsvården är också en viktig motor i en fortsatt utbyggnad och utveckling av distansvården. Det sker utveckling inom såväl arbetsmetoder, teknikstöd, utbildning som forskning. Det finns också en stor potential i ett ökat samarbete mellan landstingen. Förutom den uppenbara nyttan för medborgare och patienter finns också möjligheter på den nationella arenan - att göra norra Sverige ännu attraktivare som ett starkt utvecklingsområde och öka våra konkurrensfördelar på arbetsmarknaden. Förbundsdirektionen förlade sitt höstmöte att sammanfalla med den regionala forskningskonferensen Norrsken, som denna gång hade Glesbygdsmedicinskt tema och inbjudna föreläsare från Canada och Australien, som delade sina erfarenheter av kompetensförsörjning i glesbygd, med särskild tonvikt på utformning av utbildning av läkare.

Vid Regionalt cancercentrum Norr har stödet till landstingen i arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancervården och arbetet med revidering av den regionala utvecklingsplanen för cancervården och varit stora uppdrag under året. Under året har också ett kompetenscentrum för palliativ vård börjat byggas upp. Processledare för de flesta diagnosområden har kunnat tillsättas. En särskild årsrapport för RCC Norr biläggs årsredovisningen.

Förbundsdirektionen beslutade att vidmakthålla sina särskilda referensgrupper för Forskning respektive Folkhälsa.

Det regionala Folkhälsopolitiska programmet har reviderats och fått en delvis ny form, som än bättre stämmer med landstingens/regionens styrdokument i denna fråga.

Forskningssamverkan i regionen har utvecklats ytterligare. "Forum Norr- för klinisk forskning", har antagits som regional nod i det nationella nätverket till stöd för klinisk forskning. Det långsiktiga arbete som landstingen/regionen bedrivit under flera år för att bygga upp samverkan inom forskningen har visat sig ligga väl i tiden. Målsättningen är att Forum Norr ska fortsätta att utvecklas som regiongemensam resurs för att underlätta och stimulera forskning.

Årets ekonomiska resultat är 495 tkr. I detta resultat ingår särskilda kostnader för samverkansprojektet inom laboriemedicin/patologi, åtagande för program råd STRAMA och konsultkostnader vid ytterfallsgranskningen. Att resultatet trots detta blir ett överskott förklaras av att vissa andra kostnader inte uppgått till vad som antagits i årets budget.

### ***Utveckling***

Regionlandstingen har under de senaste åren valt att använda Norrlandstingens regionförbund för flera större uppdrag. Regionalt cancercentrum är det främsta exemplet på detta, men även projekt/utredningar som t.ex. samverkan kring laboriemedicin/patologi, klinisk neurofysiologi. Förbundet används också som en mötesplats för samråd/informationsutbyte i ett flertal frågor. Utvecklingen förefaller gå mot en allt större samverkan som kan beräknas kräva fortsatta insatser från regionförbundet.

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

Maria Stenberg  
Ordförande

Sara Ekström  
Förbundsdirektör

## FÖRBUNDSDIREKTIONENS BESLUT ANGÅENDE ÅRSREDOVISNINGEN

Förbundsdirektionen föreslås vid sammanträde 2016-03-02 besluta

att godkänna årsredovisningen för 2015;

att årsredovisningen översänds till landstingen;

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

## FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

### *Organisation och finansiering*

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

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

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

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

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

För beredning av ärenden som gäller forskning, utbildning och utveckling, FoUU, finns ett FoUU-råd med FoU-chefen/motsvarande från vart och ett av regionlandstingen och

förbundsdirektören. FoUU-rådet utgör också expertstöd till den politiska referensgruppen för forskningsfrågor. Företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, samt chefen för RCC Norr ingår även i FoUU-rådet.

De regionala medicinska chefsamråden inom 17 olika specialiteter/verksamhetsområden består av verksamhetscheferna/motsvarande från regionlandstingen, med Västerbottens representant som sammankallande. Inom tandvården finns ett chefsamråd för käkkirurgi.

För läkemedelssamordning finns ett läkemedelsråd med en tjänsteman från varje landsting. Sedan flera år har regionen haft en gemensam process för ordnat införande av nya läkemedel. Under 2015 har också en nationell process etablerats. Den regionala har anpassats till den nationella. Som stöd för sin försörjning med apoteksprodukter finansierar landstingen en regiongemensam resurs, bl.a. för statistik uppföljning.

Kompetensförsörjningsfrågorna är identifierade som de mest avgörande för att landstingen ska kunna fullfölja sitt uppdrag. Ett kompetensförsörjningsråd bildades under 2011. I rådet ingår förutom förbundsdirektören, forskningsdirektörer och HR-direktörer från respektive landsting och företrädare från respektive Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet. En arbetsgrupp har bildats för samverkan kring frågor som rör den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). Under året har en förändring diskuterats där Kompetensförsörjningsrådets uppdrag skulle kunna integreras i FoUU rådet. Detta motiveras av att Landstingen/regionen nu har sina utbildningsfrågor i FoUU organisationen, vilket inte tidigare var fallet. Ett sådant förslag kan presenteras under 2016.

En regiongemensam samverkansgrupp för kunskapsstyrning har bildades 2012 och en gemensamt finansierad koordineringsfunktion på tio procent har inrättats till stöd för arbetet. Till följd av den mycket ökande aktiviteten vad gäller styrning med kunskap, har den stödfunktionen inför 2016 ökat till 15 procent. Den gemensamma funktionen för stöd i frågor om försörjning av apoteksprodukter har minskats från 60 procent till 55 procent.

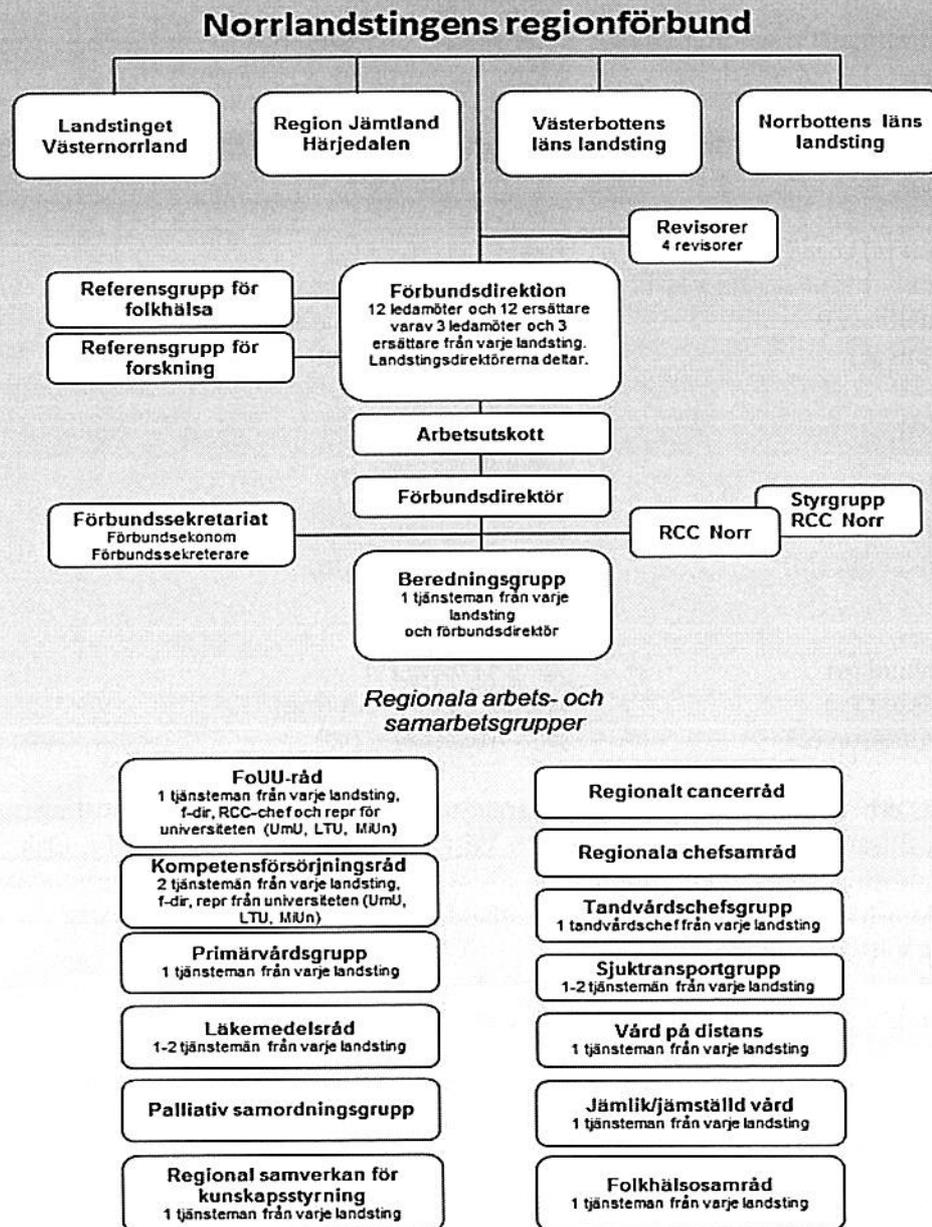
Vård på distans utvecklas starkt i vår region. Arbetsgruppen för vård på distans (VpD) samverkar i stöd till den utvecklingen. I VpD gruppen ingår en representant med vårdutvecklingsperspektiv/teknisk kunskap från respektive landsting. Som exempel på arbetet kan nämnas att de chefsamråd som har uttryckt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

Den regionala samverkansgruppen för sjuktransportfrågor har sedan ett par år tillbaka arbetat tillsammans med upphandlare från respektive landsting. Upphandlingsfrågor som Alarmeringstjänster, och flygambulans har varit aktuella. Sjuktransportgruppen ser över möjligheten till ytterligare effektiviseringar inom sjukrese-/sjuktransportområdet.

I Förteckningen över Förbundsdirektionens utskott och beredningar framgår övriga samverkansgrupperingar. Under 2016 ska denna kompletteras med samverkansgruppen för Jämlik-/Jämställd vård. Gruppen har varit verksam sedan 2013 då landstingen uttryckte ett behov av erfarenhets-/kunskapsutbyte och behovet kvarstår. Uppdraget som sammankallande roterar fr.o.m. 2016 mellan landstingen.

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

En samlad bild av regionförbundets organisation framgår av följande.



Norrandstingens  
REGIONFÖRBUND

Landstinget  
Västernorrland

VÄSTERBOTTENS  
LÄNS LANDSTING

REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN

NORRBOTTENS  
LÄNS LANDSTING

## Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

### Västernorrland

#### Ledamöter

Elisabeth Strömquist (s) t o m 2015-11-17  
Erik Lövgren (s) fr om 2015-11-18  
Ewa Back (s)  
Per Wahlberg (m)

#### Ersättare

Erik Lövgren (s) t o m 2015-11-17  
Linnea Stenklyft (s) fr om 2015-11-18  
Kenneth Challis (v)  
Hans Hedlund (c)

### Västerbotten

#### Ledamöter

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

#### Ersättare

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

### Region Jämtland-Härjedalen

#### Ledamöter

Ann-Marie Johansson (s)  
Monalisa Norrman (v) t o m 2015-11-30  
Christer Siwertsson (m)  
Elin Lemon (c) fr om 2015-12-01

#### Ersättare

Bengt Bergqvist (s)  
Anna Hildebrand (mp)  
Elin Lemon (c) t o m 2015-11-30  
Susanné Wallner (m) fr om 2015-12-01

### Norrbottn

#### Ledamöter

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

#### Ersättare

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

Direktionens arbetsutskott har bestått av; Maria Stenberg Norrbottens läns landsting, ordförande, Elisabeth Strömquist Landstinget Västernorrland t.o.m. 2015-11-17, Erik Lövgren Landstinget Västernorrland fr.o.m. 2015-11-18, Peter Olofsson Västerbottens läns landsting, Ann-Marie Johansson, Region Jämtland Härjedalen samt Per Wahlberg Landstinget Västernorrland.

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet har under 2015 haft 5 sammanträden vardera.

Arbetsutskottet har tillsammans med förbundsdirektör och förbundsekonom deltagit i en hearing med förbundets revisorer kring utvalda områden. Överläggningen innefattade information om 2015 års verksamhet.

## Förbundssekretariat

Förbundsekonomen lämnade sin tjänst för annan anställning 2015-01-11. Pensionerade förbundsekonomen Lars Månsson vikarierade under perioden januari t.o.m. september med 50 procents tjänstgöring. Ny förbundsekonom har rekryterats fr.o.m. 2015-08-27. Förbundssekreteraren har fram till september 2015 utgjorts av 60 procent tjänsteköp av VLL. Förbundssekreteraren tjänstgjorde övrig tid vid RCC Norr. Fr.o.m. 2015-09-01 är tjänsteköpet av förbundssekreterare 100 procent. Flera anpassningar av resursen har skett även tidigare. År 2010 var förbundssekreterare/- assistent resursen 150 procent. Till följd av ändrade arbetssätt och högre grad av digitalisering, reducerades bemanningen 2012 till 60

procent. Tillkommande uppgifter bland annat i form av betydligt utbyggd hemsida, där flera av de regiongemensamma aktiviteterna presenteras, medför nu behov av en resurs på 100 procent. Förbundet upprättar också fr.o.m. 2015 delårsrapport. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Västerbottens läns landsting.

### **Årsplan och uppdragsuppföljning**

En förteckning över Förbundsdirektionens uppdrag för fortlöpande uppdragsavstämning redovisas varje Förbundsdirektion.

### **Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter**

De kommentarer som revisionen meddelade till följd av sin granskning av 2014 föranledde åtgärder i form av översyn av uppdragsbeskrivningar för utskott och beredningar vad gäller formerna för information/rapportering till Förbundsdirektionen.

Förbundet har beslutat att fr.o.m. 2015 upprätta delårsrapport per andra tertialet.

Förbundsdirektionen har också tillvaratagit den rapport från revisorerna som gäller de regionala chefsrådets arbete.

### **Ny verksamhetsplan 2016-2018**

Regionförbundets verksamhetsplan för 2016- 2018 godkändes vid Förbundsdirektionen 2015-08-28.

### **Avstämning mot verksamhetsplan 2015 och förbundsordning**

I förbundsordningens ändamålsparagraf, § 3, grupperas regionförbundets huvuduppgifter i fyra huvudområden: Regionsjukvård, Utbildning och forskning, Folkhälsa samt Övrigt. Under rubriken övrigt, finns samordningen mellan landstingen inom områden som sjuktransporter, läkemedel, tandvård, Vård på distans, upphandling m.m. Redovisningen av årets verksamhetsinnehåll i nedanstående tabellverk, följer Verksamhetsplanens disposition.

### **KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT**

Årets resultat uppgår till 495 tkr. I detta resultat ingår särskilda kostnader för samverkansprojektet inom laboratoriemedicin/patologi, kostnader för 3:e tertialet för 50 procent processledare för Nationellt Kompetensråd STRAMA (rationell antibiotikaanvändning), samt extern kompetens för revision av diagnosregistrering av vissa ytterfall.

Att årets resultat trots dessa kostnader blir ett överskott förklaras huvudsakligen av att vissa andra kostnader inte uppgått till budgeterat belopp och att personalkostnaderna tillfälligt varit lägre. De kostnader som blivit lägre än förväntat är kostnader för chefsrådets regiondagar (-140 tkr) och kostnader för revision (-166 tkr). De lägre personalkostnaderna hänför sig till att ekonomitjänsten varit tillsatt endast på 50 procent under åtta månader.

Förbundet har till följd av minskade hyres- och personalkostnader, under några år haft utrymme för vissa engångskostnader. I och med att ekonomitjänsten är tillsatt och att förbundssekreteraren nu arbetar 100 procent för NRF, kan förbundet för nästa verksamhetsår inte beräknas bära extra kostnader i samma omfattning.

Resultaträkningen omfattar Norrlandstingens regionförbunds totala verksamhet inklusive forskningsanslaget Visare Norr. Landstingens bidrag till Visare Norr är specialdestinerade till forskningen och ej förbrukade medel redovisas som en skuld på balansräkningen.

RCC Norrs verksamhet framgår av bilaga till årsredovisningen. Under året har såväl statsbidraget som landstingens finansiering för RCC Norr (12 665 tkr), gått in till NRF för att sedan utbetalas till VLL mot faktura enligt träffat avtal. Tidigare år har landstingsbidragen utbetalats direkt till VLL.

Denna förändring är den främsta anledningen till att såväl intäkter som kostnader avviker i förhållande till den budget som gjordes inför 2015. Både intäkter och kostnader har blivit avsevärt större än budgeterat. Det förlängda avtalet med Norrbottens läns landsting om videobrygga, träffades till en lägre kostnad än tidigare avtal. Det orsakade också avvikelser mot budgeterade intäkter och kostnader. För 2016 är förändringen i dessa intäkter och kostnader medräknade när budget läggs för året.

För ytterligare information om resultat, ekonomisk ställning vid räkenskapsårets slut och finansiering hänvisas till följande resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys.

#### BALANSKRAVSUTREDNING

<b>Årets resultat enligt resultaträkning</b>	<b>495</b>
- Reducering av samtliga realisationsvinster	0
<b>Årets resultat efter balanskravsjusteringar</b>	<b>495</b>
- Reservering medel till resultatutjämningsreserv	0
<b>Balanskravsresultat</b>	<b>495</b>
<b>Några balanskravsresultat att återställa från tidigare år finns ej</b>	

#### RESULTATRÄKNING

<b>RESULTATRÄKNING</b>	<b>Budget</b>	<b>Not</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Belopp i tusental kronor	2015			
Verksamhetens intäkter	11 905	1	24 427	12 058
Verksamhetens kostnader	-16 681	2	-28 699	-16 494
Verksamhetens nettokostnader	<b>-4 776</b>		<b>-4 272</b>	<b>-4 436</b>
Bidrag från medlemmarna	4 767	3	4 767	4 646
Finansiella intäkter	9	4	0	12
<b>Årets resultat</b>	<b>0</b>		<b>495</b>	<b>222</b>

**BALANSRÄKNING**

<b>BALANSRÄKNING</b>	<b>Not</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Belopp i tusental kronor			
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>B. Omsättningstillgångar</b>			
I Fordringar	5	6 054	2 681
II Bank		10 407	5 198
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>16 461</b>	<b>7 879</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>16 461</b>	<b>7 879</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>A. Eget kapital</b>			
I Varav Årets resultat	6	2 399	1 905
		495	222
<b>C. Skulder</b>			
II Kortfristiga skulder	7	14 062	5 974
<b>Summa skulder</b>		<b>14 062</b>	<b>5 974</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>		<b>16 461</b>	<b>7 879</b>
Panter och ansvarsförbindelser			
1. Panter och därmed jämförliga säkerheter			
		Inga	Inga
2. Ansvarsförbindelser			
		Inga	Inga
a. Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna			
	8		
b. Övriga ansvarsförbindelser			
		Inga	Inga

**KASSAFLÖDESANALYS**

<b>KASSAFLÖDESANALYS</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Belopp i tusental kronor		
<b>Löpande verksamhet</b>		
Verksamhetens intäkter	24 427	12 058
Verksamhetens kostnader	-28 699	-16 494
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-4 272</b>	<b>-4 436</b>
Bidrag från medlemmarna	4 767	4 646
Finansiella poster	0	12
	<b>495</b>	<b>222</b>
Minskning/ökning korta fordringar	-3 373	-1 302
Minskning/ökning korta skulder	8 088	1 378
<b>Kassaflöde fr löpande verksamhet</b>	<b>5 209</b>	<b>298</b>
Kassa/bank vid årets början	5 198	4 899
Kassa/bank vid årets slut	10 407	5 198
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>5 209</b>	<b>298</b>

**TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER****Allmänna redovisningsprinciper**

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

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

Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Förbundets pensionsförpliktelser hanteras via en försäkringslösning med KPA.

## NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN	2015	2014
<b>Not 1 Verksamhetens intäkter</b>		
Återbet av ej förbrukade forskningsanslag	125	378
lansspråktagande ur ingående behållning Visare Norr	-21	-129
Erhållna bidrag Visare Norr	2 300	2 300
Erhållna bidrag Regionalt cancercentrum	20 666	8 000
Fakturering apotekartjänst	509	508
Fakturering videobrygga	711	897
Övriga intäkter	137	106
<b>Summa</b>	<b>24 427</b>	<b>12 059</b>
<b>Not 2 Verksamhetens kostnader</b>		
Forskningsanslag Visare Norr	-2 403	-2 650
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-20 528	-8 000
Kostnader för arbetskraft	-2 440	-2 526
Lokalkostnader inkl städning	-58	-94
Resor, kost och logi	-118	-129
Regional utbildning	-360	-351
Representation	-141	-132
Revision	-151	-200
Administrationsavtal	-679	-574
Samverkansprojekt laboratoriemedicin	-100	-95
Forum Norr klinisk forskning	-225	0
Apotekartjänst LVN	-509	-508
Videobrygga NLL	-711	-897
Övrigt för förbundsverksamheten	-277	-338
<b>Summa</b>	<b>-28 699</b>	<b>-16 494</b>
<b>Not 3 Bidrag från medlemmarna</b>		
Landstinget Västernorrland	1 313	1 282
Region Jämtland Härjedalen	686	669
Västerbottens läns landsting	1 416	1 378
Norrbottens läns landsting	1 353	1 317
<b>Summa</b>	<b>4 767</b>	<b>4 646</b>
<b>Not 4 Finansiella intäkter</b>		
Ränteintäkt bankkonto	0	12

## NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	2015	2014
<b>Not 5 Fordringar</b>		
Kundfordringar	5966	2365
Fordringar på skatteverket	70	259
Interimsfordringar	18	57
<b>Summa</b>	<b>6 054</b>	<b>2 681</b>
<b>Not 6 Eget kapital</b>		
Eget kapital vid årets ingång	1 904	1 682
Årets resultat	495	222
<b>Eget kapital vid årets utgång</b>	<b>2 399</b>	<b>1 904</b>
<b>Not 7 Kortfristiga skulder</b>		
Leverantörsskulder	1 097	32
Löneskuld december	0	97
Källskatt	0	76
Avräkning skatter och avgifter	173	176
Ej uttagna semesterdagar inkl sociala avgifter	29	41
Upplupna sociala avgifter	0	50
Revision	354	310
Diabetetsprojektet	1 014	1 305
Visare Norr avräkning	704	683
Samverkansprojekt laboratoriemedicin	0	65
Förbundsverksamhet första halvåret	2 445	2 384
Regionalt cancercentrum	4 712	0
Visare Norr 2016	2 300	0
Administrativa avtal	492	247
Övriga interimsskulder	742	681
<b>Summa</b>	<b>14 062</b>	<b>6 147</b>
<b>Not 8 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna</b>		
Norrlandstingens regionförbund har tecknat avtal med KPA om försäkringslösning.		
Premier inbetalda till KPA	302	345
Aktualiseringsgrad	100%	100%



## AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2015

Mål/inriktning	Uppnådda resultat/genomförda insatser
<p><u>1.1 Regionsjukvård</u></p> <p><i>Syftet med regionförbundets verksamhet 2015-2017 med avtal, utveckling och uppföljning av region- och rikssjukvård är att</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Årligen avtala om region-sjukvård för NUS och övrig regional hälso- och sjukvård.</li><li>• Årligen följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus, med särskilt fokus på gemensamma rutiner för bästa effektiva omhändertagandenivå.</li><li>• I samarbete med universitetssjukhusen fortsatt utveckla av metoder och ruti-</li></ul>	<p>Regionsjukvårdsavtal för 2016 har slutits</p> <p>Under året har avtalen med Sahlgrenska-, Akademiska- och Karolinska universitetssjukhusen följts upp. Förutom prisbildningen betonas uppföljning av kvalitetsvariabler och att patienten skall behandlas i hemlandstinget så långt möjligt. (Distansteknik skall t.ex. ytterligare användas.)</p> <p>Avtal har slutits med Karolinska universitetssjukhuset för perioden 2016-2018 och Akademiska sjukhuset i Uppsala för perioden 2016-2018.</p> <p>Även för 2015 har NUS lämnat en omfattande kvalitetsredovisning för regionvården.</p> <p>För Karolinska, Sahlgrenska och Akademiska pågår ett utvecklingsarbete i redovisningen av vårdens kva-</p>

<p>ner för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete med anpassning till det nationella utvecklingsarbetet för god vård.</p>	<p>litet. Förbundet inriktar sig på att ur den redovisning som successivt utvecklas hos dessa sjukhus, fånga för Norra regionen relevanta värden.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utveckla regionalt cancercentrum RCC enligt angivna kriterier</li> </ul>	<p>RCC Norrs verksamhet redovisas i särskilt avsnitt i årsredovisningen.</p> <p>RCC Norr har under året arbetat intensivt tillsammans med landstingen/regionen med införandet av standardiserade vårdförlopp.</p> <p>Utvecklingen av verksamheten har intagit en framträdande plats i förbundets arbete även under 2015. Förbundsdirektionen har under året, 2015-12-01, till landstingen översänt en revidering av den regionala utvecklingsplanen för cancerområdet. När landstingen reviderat sina handlingsplaner kommer den nya utvecklingsplanen att fastställas av Förbundsdirektionen.</p> <p>Socialstyrelsen har vid sitt platsbesök uttryckt att RCC norr väl motsvarar de kriterier som satts upp för regionala cancercentra.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utveckla stöd och uppföljning i förhållande till chefsråden i enlighet med framtagna riktlinjer.</li> </ul>	<p>Under 2015 har en redovisning av chefsrådets arbete kontinuerligt skett till beredningsgruppen. Chefsrådets minnesanteckningar finns också tillgänglig för beredningsgruppen på förbundets interna hemsida. Syftet är framför allt att respektive landsting på ett enkelt sätt ska kunna se sitt eget deltagande i chefsråden och bedöma om några åtgärder behövs. De skriftliga uppdragen från landstingen till sina representanter i chefsråden, har utvecklats olika långt i regionlandstingen. Redovisning av dessa ges också till beredningsgruppen.</p> <p>Chefsråden fick förlängd redovisningstid för sitt uppdrag 2014, eftersom flera samråd inte blev klara med redovisningen till 141231. Det redovisades till Förbundsdirektionens sammanträde 2015-05-20. Revisorer nas enkät till chefsråden redovisades vid direktionens majsammanträde och beredningsgruppen och förbundsdirektören har uppdraget att gå vidare med frågan om stöd till chefsrådets arbete. Under hösten 2015 har förbundsdirektören fört diskussioner med vissa chefsråd och med flera sammankallande. Framför allt de som är nya i uppdraget som sammankallande.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under hela planperioden följa upp region- och rikssjukvård enligt träffade och kommande avtal med remitteringsströmmar och trender</li> </ul>	<p>En sammanfattning av dessa kontakter och förslag till åtgärder, har redovisats till beredningsgruppen i en PM 160107. En rapport om arbetet för att finna former för stöd till chefsamrådets arbete redovisas för Förbundsdirektionen 2016-03-02.</p> <p>Årsstatistik för regionvården och remitteringsmönster redovisades för Förbundsdirektionen i maj. Den föranledde inga riktade åtgärder.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen vad gäller rikssjukvård</li> </ul>	<p>Regionens företrädare har lämnat rapport till Förbundsdirektionen och nämndens protokoll har bifogats till direktionens handlingar.</p>
<p><b><u>1.2 Kompetensförsörjning/ Utbildning och forskning</u></b>  <b><u>Syftet med regionförbundets arbete som gäller utbildning och forskning är att</u></b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ytterligare utveckla samarbete kring kompetensförsörjningen i regionen</li> </ul>	<p>Kompetensförsörjningsrådet har under året arbetat med ett flertal samarbetsfrågor.</p> <p>Samtal om samarbete kring framför allt specialistutbildningar för sjuksköterskor, har tidigare pågått mellan universitetet. Den omfattande självvärdering som universitetet arbetat med under 2013/2014 och de utlåtanden från Universitetskanslersämbetet om vissa brister som måste åtgärdas, har krävt stora resurser av universitetet och fördröjde betydligt samtalen om samarbete kring specialiserade sjuksköterskeutbildningar.</p> <p>Universitetet har under våren 2015 påbörjat en konkret planering för samverkan kring vissa utbildningar som landstingen är i stort behov av. Satsningen stöds av respektive universitetsledning.</p> <p>Den till Kompetensförsörjningsrådet knutna VFU arbetsgruppen (gruppen har representanter från de tre</p>

	<p>universiteten och från landstingen/regionen), har under året arbetat med ett flertal konkreta frågor för att underlätta/förbättra den verksamhetsförlagda utbildningen. Arbetsgruppen utgör enligt deras egen utsago en värdefull arena för praktiska samarbetsdiskussioner.</p> <p>Under hösten 2015 har diskussioner förts om att föra Kompetensförsörjningsrådets uppdrag till FoUU rådet. Landstingen har nu samtliga utbildningsfrågor i sina FoUU enheter. Detta skulle effektivisera samsamarbetsstrukturen. Ett sådant förslag förbereds till Förbundsdirektionen 2016-06-01.</p> <p>Regionen har på tjänstemannanivå gjort en gemensam framställan till Socialstyrelsen via SKL om en revidering av regelverket för ST läkarutbildning, så att handledning på distans kan tillåtas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utifrån inriktningsbeslut i Förbundsdirektionen 2012-09-26 stödja den vidare utvecklingen av en regional plattform för den kliniska behandlings-forskningen och verka för en kraftsamling i regionen kring forskningsfrågorna. Utvecklingen av den regionaliserade läkarutbildningen är i sammanhanget viktig.</li> </ul>	<p>FoUU-rådets uppdrag utvecklades inför 2015. Tidigare fanns en särskild styrgrupp för ” klinisk behandlingsforskning i Norrland” (KBN), som bedrivits som ett projekt sedan 2008. Forskningsamverkan är nu väl etablerad under benämningen <i>Forum Norr – för klinisk forskning</i> och utvecklingen av den samverkan integreras i FoUU-rådets uppdrag. Under året har en stark utveckling skett vad gäller samarbetet inom forskningsområdet. Den regiongemensamma plattformen Forum Norr, har antagits som en nod i det nationella nätverket till stöd för klinisk forskning och har också erhållit statliga utvecklingsmedel. Kliniska forskningscentra (KFC) är etablerade i landstingen/regionen och samverkan utvecklas genom KFC-samordnarna och processamordnaren vid den regionala noden CTU.</p> <p>Läkarutbildningen bidrar till den stadiga utvecklingen av akademiseringen.</p> <p>Förbundsdirektionen fick vid sitt december sammanträde en utförlig redovisning av utvecklingen av Forum Norr och även en information om den vidgade innebörden i begreppet universitetssjukhusvård, vilken emanerar ur det nya ALF- avtalet och statens syn på uppföljning av utbildning och resultat av forskning.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Årligen tillsammans med universiteten i regionen, Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Mittuniversitetet, följa upp träffat avtal om verksamhetsförlagd/klinisk utbild-</li> </ul>	<p>Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) måste fungera väl för att utbildningen ska uppnå godkänd kvalitet och för att öka möjligheten at rekrytera. Tillgång till VFU platser och kvaliteten i den delen av utbildningen utgör en begränsande faktor för utbildning.</p> <p>I VFU-arbetsgruppen finns landstingens och universitetens VFU-samordnare. Gruppen har arbetat konkret med att förtydliga avtal om VFU-platser och om nya former för handledning och handledarutbildning, som skall öka kvalitet i utbildningen och även öka landstingens kapacitet att ta emot studenter.</p> <p>Gruppen kartlägger landstingens kapacitet för VFU och universitetens behov av VFU-platser, med mål-</p>

ning och underlag om behov av grund- och specialistutbildningar inom vården för regionens universitetsutbildningar	sättningen att skapa överblick och hållbar planering för samtliga huvudmän.  Det regionala avtalet om verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är under revidering. Ambitionen i Kompetensförsörjningsrådet och VFU arbetsgruppen är att till avtalet foga vissa gemensamma riktlinjer för bl.a. studenter med skyddad identitet, principer för vaccinering smittscreening m.m.
<p><b><u>1.3 Folkhälsa</u></b></p> <p><b><i>Syftet med regionförbundets samverkan kring folkhälsoarbetet i regionen är att</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genom det regionala folkhälsopolitiska programmet skall Förbundsdirektionen ges en tydligare roll som gemensam samarbetsplattform i syfte att ge folkhälsoarbetet mer samordning i regionen och tydligare gemensamt innehåll. Samordningen med landstingens planarbete skall bli tydligt. En uppföljning av utvecklingen ska ske under perioden.</li> </ul>	<p>Den politiska referensgruppen för folkhälsa har utvecklat det regionala folkhälsopolitiska programmet med målnivåer. Referensgruppen har också fått en redovisning av hur det regionala folkhälsopolitiska programmet integreras i landstingens eget planarbete.</p> <p>Det regionala folkhälsopolitiska programmet reviderades vid Förbundsdirektionens maj-sammanträde då resultatet av befolkningsenkäten "Hälsa på lika villkor", förelåg.</p>
<p><b><u>1.4 Övrigt</u></b></p> <p><b><i>Syftet med regionförbundets</i></b></p>	

<p><i>Samverkan i övriga frågor är att möjliggöra en kvalitativ och kostnadseffektiv verksamhet med tillräcklig volym genom att</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utifrån chefsamrådets behov stödja utvecklingen av vård på distans</li> </ul>	<p>Samverkansgruppen för vård på distans har under året fortsatt att arbeta tillsammans med de chefsamråd som angett att de har behov av stöd för utvecklingen av vård på distans. Beredningsgruppen har fått rapporter och föredragning för Förbundsdirektionen planeras under 2016.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• I enlighet med den av regionen antagna policyn, stödja arbetet med utveckling av glesbygdsmedicin</li> </ul>	<p>Utveckling av Glesbygdsmedicin fortsätter och drivs i samverkan mellan landstingen/regionen. Som ett ytterligare stöd till arbetet valdes Glesbygdsmedicin som tema för den stora regionala forskningskonferensen som hölls i Östersund 27-28 augusti-15. Förbundsdirektionen fick särskild föredragning av de två experterna föreläsarna från Canada respektive Australien.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under planeringsperioden arbeta med effektiviserad regional läkemedelssamordning</li> </ul>	<p>Nu finns också på nationell nivå en process för ordnat införande av nya läkemedel. Den regionala processen har reviderats och anpassats till den nationella genom beslut i förbundsstyrelsen i mars 2015.</p> <p>Läkemedelsrådet samarbetar också med de läkemedelstunga chefsamråden, i syfte att hjälpa till med att effektivisera läkemedelsanvändningen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under planeringsperioden medverka i regional samverkan kring nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen</li> </ul>	<p>Regionen har en koordinatorfunktion på 10% till stöd för det gemensamma arbetet. Den regionala gruppen för samverkan kring kunskapsstyrning har under året hanterat ett stort antal frågor. Man har också efterfrågat en utökning av tiden för den regionala koordinatören, eftersom stödbehovet ökat. I regionavtal 2016 har funktionen utökats till 15 %</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under planeringsperioden i samarbete med landstingen belysa Jämlik/Jämställd vård i regionen</li> </ul>	<p>En arbetsgrupp har samlats 4 gånger under året. Man upplever att erfarenhetsutbytet har varit till nytta. Framst diskuteras hur området på rätt sätt ska bli integrerat i landstingens reguljära styrning och uppföljning. En presentation av framgångsfaktorer presenterades till Förbundsdirektionen i december. Mätning, analys och uppföljning är hittills identifierade som kritiska områden, liksom den relativa bristen på tillgång till kompetens inom genusmedicin.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under planeringsperioden följa utvecklingen i primärvården ur ett patientprocessperspektiv med huvudsaklig inriktning på cancervården. Därvid är möjligheterna till erfarenhetsutbyte kring utveckling av primärvård i glesbygd av särskilt intresse.</li> </ul>	<p>Under 2014 konstaterades i samråd med beställarna för primärvården att samverkan mellan norrlandstingen sker inom ramen för den nationella beställarsamverkan som redan är etablerad. Ytterligare fora regionalt behövdes inte. Landstingsföreträda aktualiserar frågor till den regionala arenan vid behov.</p> <p>Svårigheterna att nå primärvårdens utförare för samarbete om patient processer kvarstår till största del.</p> <p>Under året har arbetet för att korta ledtider i cancervården (SVF) påbörjats i landstingen med stöd av RCC Norr. Även i detta arbete kan man se implementering i primärvården som en av de större utmaningarna som landstingen har att hantera.</p> <p>Under senare delen av året har framkommit behov av att samverka kring ett nytänkande om primärvårdens roll i sjukvårdssystemet. De svårigheter som finns nationellt beträffande primärvårdens funktion är högst påtaglig också i vår region. Ett regiongemensamt projekt med primärvården i fokus till stöd för utveckling och nytänkande, planeras till början av 2016.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• I ett utredningsprojekt belysa möjligheterna till regional samverkan inom laboratoriemedicin/Patologi.</li> </ul>	<p>Projektet har identifierat ett antal utvecklingsområden och möjliga lösningsförslag. Dessa presenterades i en delrapport i juni 2015. I den definieras vad som fortsättningsvis behöver ske i landstingen och vad som kan stödjas i regional samverkan.</p> <p>Projektet integreras ledningsmässigt i RCC Norr eftersom metodutveckling mm framför allt tar sikte på de standardiserade vårdförloppen inom cancervården.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medverka till att beskriva utformningen av en regiongemensam kompetens för arbets- och miljömedicin att gälla fr.o.m. 2015.</li> </ul>	<p>Utredningen redovisades för Förbundsdirektionen vid majsamrådet 2014. Direktionen överlämnade utredningen till regionlandstingen. Landstingen bereder för närvarande frågan om utformningen av den fortsatta verksamheten. Ett avtal om verksamhet t.o.m. 2016-03-31 är träffat mellan landstingen.</p>
<p><i>Ytterligare samordningsprojekt kan bli aktuella under perioden</i></p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjuktransporter</li> </ul>	<p>Sjuktransportgruppen har under året varit forum för avstämmningar och samråd inom regionen tillsammans med regionens upphandlare, vad gäller frågan om flygambulansupphandling och förberedelser för upphandling av alarmeringstjänster. Sjuktransportkoordinators uppdrag avvecklades i augusti 2014. Förbundsrektören har lett gruppens arbete sedan 2011. Fr.o.m. 2016 roterar uppdraget som sammankallande/ordförande mellan landstingen/regionen</p> <p>Gruppen har tagit initiativ till ett uppdrag att följa upp gränslös dirigerings (som beslutades 2007) och vissa andra frågor inom ambulansverksamheten. Liknande initiativ för förslag till möjliga effektiviseringar inom sjukreseområdet, bearbetas under 2016.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kapacitet för vård/arbete på distans</li> </ul>	<p>Förbundskansliet har på direktionens uppdrag slutit förlängt avtal om videobrygga med Norrbottens läns landsting. Sedan 2012 har ett nationellt arbete bedrivits för att nå en nationell lösning av behovet av distanskapacitet. En upphandling av sådan funktion är initierad av Inera, men är ännu inte tillgänglig. Landstingen i Västerbotten och Västernorrland kommer under 2016 att öka sin kapacitet för distanskommunikation och frågan om hur den gemensamma kapaciteten ska nyttjas diskuteras med landstingen under 2016.</p> <p>Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2015-03-11 § 23, om en framställan till SKL att använda distansteknik vid de möten man där arrangerar. Förbundskansliet har sedan med stöd av medlemmar ut VpD gruppen, haft konkreta planeringssamtal med företrädare för SKL. Pilotprojekt med användning av distansteknik vid vissa nätverksmöten hos SKL, beräknas komma igång under 2016.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Försörjning av apoteksprodukter</li> </ul>	<p>I samband med upphandling av läkemedelsförsörjning inom regionen beslutades 2013 att i egen regi ansvara för farmaceutiskt upphandlingsstöd av de regionala statistiktjänster som krävs för planering och uppföljning av rekvisitionsläkemedel samt hantering av nettopriser.</p> <p>Beslut har tagits att den gemensamma funktionen ska beskrivas i Regionavtalet och att NRF upprättar avtal med det landsting som tillhandahåller tjänsten. Landstinget Västernorrland tillhandahåller för närvarande tjänsten i avtal med NRF. För 2016 har den gemensamma resursen reducerats från 60 % till 55 %. Detta för att skapa utrymme för en ökning av stödet till arbetet med styrning med kunskap.</p>



# Årsrapport för 2015 för Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr)

## Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING AV ÅRET.....	1
2	FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE .....	3
	ORGANISATION, BEMANNING OCH FINANSIERING .....	3
	AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2015.....	4
3	EKONOMISK ÅRSREDOVISNING.....	24

## 1 Sammanfattning av året

Generellt finns ett stort engagemang bland landstingens medarbetare i regionen och inom RCC Norr för det förbättringsarbete som RCC driver och verkar för. RCC Norr har under året fortsatt rekrytera processledare. Vid ingången av 2016 fanns processledare för 21 av 22 planerade processer och en samordnande kontaktsjuksköterska med definierade regionala uppdrag. De leder regionala förbättringsarbete inom sina respektive områden. Under året har mycket arbete fokuserat på införande av eller förberedelser inför standardiserade vårdförlopp, SVF, som ingår i den nationella satsningen på minskade väntetider i cancervården som regeringen och Sveriges kommuner och landsting har tecknat en överenskommelse för.

Inom RCC Norr finns den verksamhet som tidigare kallades Regionalt onkologiskt centrum och som för regionen sköter det nationella uppdraget med cancerregistret, handläggning av kvalitetsregister inom cancervården och statistisk databearbetning och analys av dessa register. RCC Norr registrerar alla regionens cancerpatienter i cancerregistret och kontrollerar kvaliteten i cancervårdens kvalitetsregisterdata. Kvalitetsregistren behöver fortlöpande utvecklas för att möta sjukvårdens snabba utveckling och ge optimal återkoppling till vården. För att optimera detta arbete har landets alla RCC en gemensam nationell systemutvecklingsorganisation med tre nationella team, varav ett finns i Umeå. 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 tre nationella register samt två register under uppbyggnad.

Den statliga satsningen på att minska väntetiderna i cancervården genom införande av SVF har under året inneburit ett omfattande arbete för RCC Norr. Fem SVF har införts i regionen under året, och RCC Norr har stöttat landstingen i det arbetet. Nationellt har SVF utarbetats



för ytterligare 13 diagnoser och RCC Norr har haft representanter i samtliga arbetsgrupper. RCC Norr är representerat i den projektgrupp som utarbetar en nationell PREM-enkät för att mäta patienters upplevelser av att utredas enligt SVF. Styrgruppen för RCC Norr hade under första halvåret 2015 täta möten för förberedelser inför satsningen. RCC Norrs chef ingår i Socialdepartementets nationella expertgrupp för satsningen.

Att ha patientens perspektiv och aktivt arbeta med patientdelaktighet är grundläggande för RCC Norrs arbete. RCC Norrs patientråd är här en viktig aktör. Två företrädare från patientrådet ingår i RCC Norr styrgrupp. Under året har patientrådet bland annat utarbetat en regional handlingsplan för bättre bemötande och minskade fördomar.

En ny regional utvecklingsplan för cancervården utarbetades under året. Planen godkändes i december av Förbundsdirektionen (FD) för Norrlandstingens regionförbund för utskick till regionens landsting/region för utarbetande av handlingsplaner för hur man ska nå utvecklingsplanens mål.

Arbete kring nivåstrukturering pågår både nationellt och regionalt. En remiss med förslag avseende nationell nivåstrukturering för sju diagnoser/områden har behandlats under hösten, där RCC Norr samordnat regionens arbete. Ytterligare ett antal områden har sakkunniggranskats avseende nationell nivåstrukturering. RCC Norr har haft representanter i samtliga arbetsgrupper. Processledarna och deras regionala processarbetsgrupper har under hösten tagit fram underlag för en uppdaterad regional nivåstruktureringsplan, som ska presenteras för förbundsdirektionen under våren 2016.

I april arrangerade RCC Norr två välbesökta regionala cancerdagar. Medarbetare från hela regionen och representanter från RCC Norrs patientråd deltog. Fokus för dagen var cancerrehabilitering samt den nationella satsningen på minskade väntetider i cancervården. En dag ägnades åt forskning i regionen.

RCC Norr stödjer forskning och innovationer inom cancerområdet i regionen. En databas för kliniska prövningar har utvecklats av RCC Norr och ska nu implementeras nationellt. RCC Norr bidrar med statistisk kompetens i forskningsprojekt. En cancerseminarieserie arrangeras för att sprida kunskap om aktuell forskning och vårdutveckling, för att höja kompetensen i regionen.

Flera nationella vårdprogram har utarbetats och implementerats i regionen. I samtliga nationella vårdprogramgrupper ingår representanter från regionen, ofta RCC Norrs processledare.

Antalet remisser till den cancertgenetiska mottagningen har fortsatt att öka under året. Denna verksamhet tillhör Västerbottens läns landsting, men är organiserad under RCC Norr.

Överlag har RCC Norrs arbete under 2015 löpt enligt planerna och bemötts positivt av såväl politiker, tjänstemän, vårdprofessionen som patientorganisationerna i regionen. Socialstyrelsen var vid sitt årliga platsbesök mycket positiva till RCC Norrs verksamhet och bedömde att de av Socialdepartementets kriterier som skulle ha uppnåtts efter tre år hade uppfyllts.

## 2 Förvaltningsberättelse

### *Organisation, bemanning och finansiering*

#### **Organisation**

RCC Norrs struktur och arbetssätt framgår av PM 2011-05-25 från Norrlandstingens regionförbund (NRF), reviderat 13-12-04, samt av den arbetsordning som reviderades 151110, <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/>. RCC-chefen är ansvarig för RCC Norrs verksamhet och rapporterar till förbundsdirektören.

#### **Bemanning**

Vid RCC Norr fanns vid utgången av 2015 totalt 28 anställda, fördelade på följande yrkeskategorier:

Verksamhetschef	1 person (halvtid)
Bitr. verksamhetschef	1 person
Handläggare	7 personer (varav några på deltid, inklusive en enhetschef och en chefsassistent)
Statistiker	8 personer (varav en universitetsanställd)
Registerkonstruktörer	3 personer
Registerproduktägare	1 person
Forskningssjuksköterska	3 personer, varav en deltid, anställda av VLL för mottagningen för familjär cancer
Administratör	1 person, anställd av VLL för mottagningen för familjär cancer
Chefsassistent	1 person
Kommunikatör	1 person
Nationell samordnare	1 person, för förbättrad återrapportering och uppföljning från register

Därutöver finns inom RCC Norr ett antal processledare, anställda inom något av regionens landsting, men deltidsfinansierade av RCC Norr för sina regionala uppdrag. Vid utgången av 2015 hade RCC Norr processledare för 21 områden, varav några områden med delade processledarskap, se <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/processledare/>. På motsvarande sätt finansieras en forskningssamordnare och en samordnande kontaktsjuksköterska på deltid för regionala uppdrag.

Verksamheten vid mottagningen för familjär cancer tillhör organisatoriskt VLL och har en separat budget, som inte ingår i denna årsredovisning.

#### **Finansiering**

RCC Norrs verksamhet finansieras dels av de fyra landstingen i regionen, baserat på befolkningsunderlagen i respektive län, och dels av statsbidrag. Statsbidraget för 2015 var 8 000 tkr för respektive RCC. Därtill fick varje RCC 2 000 tkr i statsbidrag via SKL för RCC Norrs stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete inom ramen för överenskommelsen för 2015 mellan staten och SKL för kortare väntetider i cancervården. För 2015 var finansieringen från regionens landsting sammanlagt 12 666 tkr.

### Avstämning mot verksamhetsplan 2015

RCC's mål	Mål/uppdrag	Uppföljningsindikator	Aktiviteter och särskilda uppdrag inom RCC	Årsredovisning
Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer	Förbättra hälsoläget för regionens befolkning och minska risken för insjuknande i cancer.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Genomförda aktiviteter i det regionala tobaksnätverket enligt plan</li> <li>- Genomförda aktiviteter i det regionala alkoholnätverket enligt plan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till kunskapsspridning och interventioner via det regionala tobaksnätverket.</li> <li>- RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till kunskapsspridning och interventioner via det regionala alkoholnätverket.</li> </ul>	<p>Nätverket har genomfört den gemensamma sluta röka/snusa-kampanjen "STOPP! det är du värd". Material har tagits fram och spridits brett i hela regionen. En kampanjsida och Facebook-sida har aktiverats och 420 från de fyra länen har hittills anmält att de vill sluta bruka tobak.</p> <p>Nätverket har haft 3 möten, med erfarenhetsutbyte kring utbildning och dokumentation samt gemensam marknadsföring av testverket Alkoholprofilen, genom webbplatser och väntrum.</p>

		<p>- Genomförda aktiviteter avseende fysisk aktivitet enligt plan</p> <p>- Utsedd processledare för området cancerprevention</p> <p>- Genomförd kartläggning av översjuklighet i regionen</p>	<p>- RCC Norrs arbetsgrupp för cancerrehabilitering samverkan med regionala arbetsgruppen för fysiskt aktivitet. RCC ger ekonomiskt stöd till fortbildning.</p> <p>- Processledaren är drivande i regionens cancerpreventiva arbete, utvecklar och följer upp de regionala målen tillsammans med den regionala arbetsgruppen för folkhälsa. Processledaren representerar regionen i nationella arbetsgruppen för prevention.</p> <p>- RCC Norr kartlägger diagnoser/områden med översjuklighet i regionen. Utifrån resultatet ska preventiva åtgärder planeras.</p>	<p>2 seminarier kring temat cancerrehabilitering och levnadsvanor har arrangerats, för personal som träffar cancerpatienter inom specialist- och primärvård. Ca 300 deltagare, flertalet via video.</p> <p>Processledare finns och arbetar regionalt och nationellt i enlighet med planeringen.</p> <p>Projektet pågår med bearbetning och analys av data från genomförda länkningar av data från kvalitetsregister, SoS, SCB, VHU. En första rapport med data avseende hjärntumörer, matstrupe-magsäckscancer och tarmcancer kommer 2016.</p>
--	--	---	---	--

Tidig upptäckt av cancer genom screening	<p>- Utsedda processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp.</p> <p>- Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</p>	<p>- Förbättrad registrering och uppföljning av regionens mammografiscreeningsdata: RCC Norrs statistiker analyserar data från mammografiscreeningssystemen, som landstingen levererar på filer 4 ggr/år.</p> <p>- Förbättrad registrering och uppföljning av regionens cervixcancerscreeningsdata: Ekonomiskt bidrag till regionens anslutning till processregistret (Cytburken) och analys av data i registret.</p>	<p>Området har processledare för mammografi samt livmoderhalscancerprevention, med multidisciplinära regionala arbetsgrupper.</p> <p>Ett nationellt kvalitetsregister för mammografi är under utveckling, i väntan på det levereras data från mammografidatascreening till RCC Norr. Data har levererats från NLL och VLL, analys pågår.</p> <p>Beslut om anslutning till Cytburken taget i LVN, VLL och RJH, installation har ännu inte skett någonstans.</p>
Forts. Tidig upptäckt av cancer genom screening	<p>- Utarbetade rutiner kring HCC-surveillance.</p>	<p>- Utsedd regional arbetsgrupp utarbetar rutiner för hur HCC-surveillance till alla patienter i riskgrupp kan genomföras i regionen</p> <p>- Deltagande i nationell tjocktarmscancer-screening (NLL, VLL, JLL): RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till utbildning av koloskopsjuksköterskor, samt bidrar med resurser för bl.a. FIT-testning.</p>	<p>Regionala processarbetsgruppen för övre GI-cancer arbetar med rutiner för HCC-surveillance. Dessa ska bli klara under våren 2016.</p> <p>För tjocktarmscancerscreeningen bidrar RCC Norr med medel till utbildning av koloskopisk och resurser för FIT-testning</p>

	<p>Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancervården</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utsedd processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp.</li> <li>- Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifiera vilka kompetensutvecklingsbehov som finns för att minimera fördröjd cancerupptäckt inom regionens primärvård.</li> <li>- Utarbeta PM för allmänläkare med avseende på kardinal- och alarmsymptom.</li> <li>- I samverkan med regionens landsting genomföra kommunikationsinsatser för implementering av standardiserade vårdförlopp (SVF) vid välgrundad misstanke för cancer.</li> </ul>	<p>Processledare tillsatt 150201, regional arbetsgrupp med en primärvårdsläkare/landsting på 5% finns.</p> <p>PM för allmänläkare utarbetas nationellt i samband med SVF.</p> <p>En regional kommunikationsplan för SVF-införandet utarbetad som grund för landsingsspecifika kommunikationsplaner. En regional informationsfilm om SVF har utarbetats och publicerats. Många informationsmöte har genomförts i olika fora. Nationellt informationsmaterial sprids till landstingen.</p>
<p>Tidig upptäckt av cancer: Cancergenetisk mottagning (CAP Norr)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utredning av familjer med förhöjd risk för ärftlig cancer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utredning, läkarbesök, psykosocialt stöd och cancergenetisk vägledning för regionen.</li> <li>- RCC Norr driver utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för cancergenetik.</li> </ul>	<p>Efterfrågan på utredningar ökar kontinuerligt och är större än mottagningen har bemanning för. Denna verksamhet är organiserad under RCC Norr men tillhör VLL, med separat budget som inte ingår i denna årsredovisning.</p> <p>Utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för området pågår.</p>	

	<p>Väl fungerande vårdprocesser i regionen</p>	<p>- Utsedda processledare för samtliga områden. Processledarna har multidisciplinära regionala arbetsgrupper med representation från alla landsting.</p>	<p>- Processledarna och deras regionala arbetsgrupper kartlägger vårdprocesserna 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 ansvarar för att utarbeta.</p> <p>- Processledarna och deras regionala arbetsgrupper arbetar för implementering av standardiserade vårdförlopp i regionen.</p> <p>- Kvalitetsdialoger mellan processledare och företrädare för vårdkedjan inom respektive landsting genomförs för pilotdiagnoserna för standardiserade vårdförlopp.</p>	<p>Processledare med regionala arbetsgrupper finns för alla områden utom för cancer med okänd primärtumör (CUP).</p> <p>Under året har processledarna för de 5 diagnoser för vilka SVF införts, arbetat med att anpassa regiongemensamma rutiner till SVF. Dialogmöten om dessa SVF hölls i NLL, RJH och LVN under våren. Många processledare har medverkat i utarbetandet av de SVF som tagits fram 2015.</p>
--	--	---	---	--

Vårdprocesser	
<p>Forts. Vål fungerande vårdprocesser i regionen</p> <p>Forts. Vål fungerande vårdprocesser i regionen</p>	<p>- Vid behov tar processledarna tillsammans med RCC Norrs statistiker fram regionala öppna jämförelser (RÖJ-rapporter).</p> <p>- Samtliga processledare har erbjudits söka medel från RCC Norr för pilotprojekt inom ramen för sina processledaruppdrag. Projektet genomförs främst under 2014-15.</p> <p>- Hälsoekonomisk analys görs vid behov för beräkning av ekonomiska effekter av nya rutiner och för god hushållning av resurser.</p>
<p>Effektiv användning av läkemedelsbehandlingar i regionen</p>	<p>- Deltagande i nationella och regionala forum</p> <p>- Regional förankring via processledarna och deras arbetsgrupper. En representant för det regionala läkemedelsrådet adjungeras till processledargruppen.</p> <p>- Nya läkemedel tas upp på cancerrådet.</p>
<p>Inga RÖJ-rapporter har gjorts, främst då de nationella rapporterna bedömts ge tillräckligt detaljerad information. En RÖJ-rapport för palliativ vård planeras 2016.</p> <p>Projekt har genomförts eller pågår inom 10 diagnosområden. Ytterligare projekt har tilldelats medel under 2015, för genomförande 2016-17.</p> <p>En regional hälsoekonomisk analys av effekterna av de nationella riktlinjerna för bröst-, kolorektal- och prostatacancer har gjorts.</p>	<p>RCC Norrs processledare för läkemedel har deltagit i arbetet i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel. Regional förankring har skett via de regionala processarbetsgrupperna.</p> <p>Nya läkemedel har tagits upp på cancerrådet</p>

	<p>Alla regionens cancerfall ska registreras i Cancerregistret (lagkrav).</p> <p>Regionens cancerpatienter ska registreras i relevanta kvalitetsregister</p>	<p>- Handläggning av cancerregistret</p> <p>- Handläggning av kvalitetsregistren inom cancervården</p> <p>- Redovisning av täckningsgrader på klinisk nivå 2 ggr/år</p>	<p>- Registrering av alla regionens cancerfall, kodsättning.</p> <p>- Överföring av cancerregistret till IT-plattformen INCA (nationellt arbete)</p> <p>- Kvalitetsregisterhandläggarna kontrollerar kvaliteten i alla kvalitetsregisterdata gentemot kliniker i hela regionen. De återkopplar till inrapportörer vid ofullständigt ifyllda rapporter eller avvikelser, utbildar nya inrapportörer, håller utbildning kring nya variabler och variabeldefinitioner, samt stödjer vid tolkningsfrågeställningar.</p> <p>- RCC Norr redovisar täckningsgrader för regionens samtliga cancerkvalitetsregister på klinisk nivå 2 ggr/år. Datauttag görs av RCC Norrs statistiker och processledarna går igenom data före redovisning.</p>	<p>Handläggning av cancerregistret har skett enligt plan. Arbetet med överföring av cancerregistret till IT-plattformen INCA fortgår.</p> <p>Handläggning av kvalitetsregistren inom cancervården har skett enligt plan.</p> <p>RCC Norr är nationellt stödteam för fyra register. Under året har ett nytt analcancerregister inkluderats i registret för tjock- och ändtarmscancer.</p> <p>Rapporter över täckningsgrader har sammanställts och redovisats i maj och i november.</p>
--	--	---	---	---

	<p>God kvalitetsuppföljning av regionens cancervård - statistiska uttag och analys av data för cancervården</p>	<p>- Statistiska uttag och analys av data för cancervården</p>	<p>- Statistikerna tar fram underlag för rapporter och utför vid behov regionala öppna jämförelser. De bistår med uttag från nationella och regionala register för kvalitetsutvecklingsprojekt och forskning, samt vid allmänna förfrågningar angående registerdata, cancerförekomst, klusteranalyser, ledtider m.m.</p>	<p>Statistikerna har genomfört arbete enligt beskrivning. Efterfrågan på det särskilda statistikerstödet som RCC Norr utlyser har ökat. Flera statistiker är deltidfinansierade av olika forskningsprojekt, och därför kan ett större antal statistiker vara anställda, vilket gynnar kompetensförsörjningen. En ny arbetsmodell där statistikerna arbetar i ett team, med en gemensam kö för arbetsuppgifter och en koordinator som ansvarar för prioritering och fördelning, har införts under hösten. Det medför optimerad resursallokering och minskad sårbarhet.</p>
--	---	--	--	---

	<p>God kvalitetsuppföljning av regionens cancervård - utveckling av kvalitetsregister</p>	<p>- Utveckling av kvalitetsregister</p>	<p>- Systemutvecklare bygger ut och lägger till variabler som inte tidigare finns i kvalitetsregister och som krävs för att kunna mäta bland annat jämlik vård och patientrelaterade mått. Utveckling av arbetsregister och beslutsstöd.</p> <p>- En nationell arbetsgrupp med ordförande från norra regionen ska lägga grunden för ett kvalitetsregister för strålterapi på INCA-plattformen, genom att specificera innehåll och ta fram och förankra gemensam nomenklatur.</p>	<p>Systemutvecklarna har genomfört arbete enligt beskrivning. Att skapa registerlösningar som möjliggör smidig inrapportering av data med hög kvalitet är ett fokus. Mest arbete har under året skett inom registren för ortopediska sarkom, hjärntumörer samt cancer i urinblåsa, tjock- och ändarm, matstrupe-magsäck och testikel. Register för tarmcancerstudien ALASCCA har börjat byggas under året.</p> <p>Ett nationellt strålbehandlingsregister med automatisk data rapport från alla strålbehandlingskliniker har byggts och ska lanseras 2016.</p> <p>En patientöversikt för arbete med standardiserat vårdförlopp påbörjades under året.</p> <p>Arbete har bedrivits enligt plan.</p>
<p>God kvalitetsuppföljning av regionens cancervård - utveckling av cancerregistret</p>		<p>- Överföring av cancerregistret till IT-plattformen INCA (nationellt arbete)</p>	<p>- RCC Norr deltar i det nationella arbetet med att överföra historiska data och ordna teknisk lösning för bildarkiv och elektroniska patologanmätningar</p>	

	<p>Nationell samverkan genom nationella objektsavtal, för säker och jämläk vård och optimalt resursutnyttjande</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nationellt bibliotek för cytotstatistikaker</li> <li>- Nationella vårdprogram</li> <li>- Kvalitetsregisterutveckling</li> <li>- Webbjänst för hemsida</li> <li>- Ev ytterligare nationella objektsavtal</li> </ul>	<p>- RCC Norr deltar i den nationella samverkan, både genom arbetsinsatser i nationella arbetsgrupper och genom att ekonomiskt stå för 1/6 av kostnaderna för nationella samordningsjänster via objektsavtal, som samtliga RCC solidariskt finansierar.</p>	<p>Arbete fortgår med det nationella cytotstatistikabiblioteket.</p> <p>Arbete med utarbetande och uppdatering av nationella vårdprogram fortgår.</p> <p>Kvalitetsregisterutveckling pågår fortlöpande.</p> <p>En ny hemsida har utvecklats och lanserats för RCC i samverkan och regionalt, med solidarisk finansiering från alla RCC.</p>
--	--	---	---	---

<p><b>Psykosocialt stöd och rehabilitering och palliativ vård</b></p>	<p>Patienter och närstående ska oavsett diagnos och bostadsort erbjudas cancerrehabilitering inklusive psykosocialt stöd. Denna ska utgå från en strukturerad bedömning av individuella behov och dokumenterade planerade åtgärder.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utsedd processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp.</li> <li>- Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En bredare regional grupp skapas för arbetet med cancerrehabilitering och en översyn görs av processledningen för området.</li> <li>- Processledaren och den regionala arbetsgruppen utarbetar informationsmaterial och utvecklar i samverkan med övriga processledare regionala rutiner och riktlinjer för området. De stödjer implementeringen av det nationella vårdprogrammet.</li> <li>- Inventering och redovisning av vad cancerpatienter och deras närstående önskar i form av information, psykosocialt stöd och rehab.</li> </ul>	<p>Under året har nya processledare tillsatts för området och arbete med att skapa en ny multidisciplinär regional arbetsgrupp pågår.</p> <p>En regional informationsbroschyr om cancerrehabilitering har fastställts.</p> <p>Resultat från en enkät för inventering av cancerpatienters och behov avseende cancerrehabilitering har sammanställts och redovisats. Resultatet ligger till grund för målvärden för området i kommande regionala utvecklingsplan.</p>
---	---	--	--	---

<p><b>Patientens ställning i cancervård</b></p>	<p>Alla cancerpatienter erbjuds en kontaktsjuksköterska (kssk)</p>	<p>- Utförd processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp.</p> <p>- Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.</p> <p>- Uppföljning av användningen av webbaserat utbildningsmaterial</p>	<p>- Processledaren och den regionala palliativa samrådsgruppen verkar för en ökad registrering i och användning av Svenska Palliativregistret inom regionen.</p> <p>- Utbildningar kring och implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet.</p> <p>- Processledaren verkar för införandet av systematiska palliativa rådgivningsteam i hela regionen.</p> <p>- Det webbaserade utbildningsmaterialet för breddutbildning i palliativ vård ska spridas i regionen. RCC Norr följer upp användningen av det.</p> <p>- Etablering och utveckling av ett palliativt kompetenscentrum (PKC). PKC ska stärka den palliativa vården, öka regional samverkan och stärka forskningen inom området. RCC Norr finansierar en projektkoordinatör på halvtid och bidrar med administrativa resurser och statistisk kompetens.</p> <p>- RCC Norrs samordnande kssk medverkar till att utarbeta regionala rutiner för kssk:s arbete, identifierar utbildningsbehov, initierar utbildningar och håller i nätverksmöten för att underlätta kssk:s uppdrag.</p>	<p>Området har under året haft processledare och multidisciplinär regional arbetsgrupp. Tidigare processledare slutade under hösten och en ny processledare har tillträtt 160101.</p> <p>Webbutbildningen i palliativ vård finns tillgänglig för hela regionen. Vid årsskiftet hade 1069 landstingsanställda påbörjat utbildningen och 658 avslutat den, från kommunerna 1478 påbörjade och 961 avslutade, vilket är ett lägre deltagande än önskat.</p> <p>En projektkoordinator för palliativ kompetenscentrum, PKC, påbörjade sin anställning 150101, men avslutade den 150831. Den nytillträdde processledaren arbetar även med PKC-utvecklingen.</p> <p>Aktiviteter har genomförts enligt plan. RCC har tillsammans med UmU utvecklat en uppdragsutbildning för kssk på 7,5 hp med start januari 2016 för 30 kssk från hela regionen.</p>
---	--	--	---	--

	Patienterna är delaktiga i vårdens utformning	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Genomförda möten i patientrådet.</li> <li>- Årsrapport från patientrådet över årets arbete och viktiga frågor att arbeta med ur patientens fokus, samt mål för rådets verksamhet under kommande år.</li> <li>- Genomförda patientföreträdarutbildningar</li> <li>- Patientdelaktighet i samtliga processledares arbeten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RCC Norrs patientråd är ett rådgivande organ till cancerrådet inom frågor som rör behandlingar, prioriteringar m.m. och utgör remissinstans för regionala anpassningar av vårdprogram. Rådet kan lyfta viktiga patientfrågor för utredning inom ramen för RCCs uppdrag.</li> <li>- Handlingsplaner för bemötande och för att minska fördomar tas fram under 2015.</li> <li>- Utbildningar för patientföreträdare genomförs. Patientrådet definierar önskat innehåll i och form för utbildningen.</li> <li>- Patienter är delaktiga i samtliga processledares arbeten.</li> <li>- Patientrådets representanter deltar i norra regionens cancerdagar.</li> <li>- Regionens patientnämnder följer ärenden där patienter har tagit kontakt i frågor relaterade till cancer. De rapporterar sina iakttagelser till RCC Norr, som använder dessa som underlag för förbättringsarbete.</li> </ul>	<p>Patientrådet har under året haft 4 möten och sammansällt en årsrapport enligt plan.</p> <p>En handlingsplan för bättre bemötande och för minskade fördomar har tagits fram.</p> <p>Patienter är delaktiga i flertalet patientprocesser, men ännu inte i alla.</p> <p>Inga utbildningar för patientföreträdare har önskats under 2015, men planeras för 2016.</p> <p>Patientrådets representanter deltog i norra regionens cancerdagar.</p> <p>Patientnämnderna har rapporterat sina iakttagelser till RCC och RCC har medverkat vid patientnämndernas regionmöte för återkoppling och dialog. Samarbetet fortsätter.</p>
--	---	---	---	---

	Samtliga patienter ska få en individuell vårdplan	- Utarbetade av rutiner för arbete med "Min vårdplan"	- Inom ramen för vårdprocessarbetet utarbetas och implementeras rutiner för att alla patienter ska erbjudas en individuell vårdplan.	Arbete med rutiner för att alla patienter ska erbjudas en individuell vårdplan pågår inom flera vårdprocesser. Inom gynecancer har ett regionalt förbättringsprojekt, Carere, för samordnat införande och optimering avseende kssk-rollen, cancerrehabilitering och "min vårdplan" genomförts och alla regionens gynecancerpatienter får nu "min vårdplan".
Utbildning och kompetensförsörjning	Adekvat kompetensförsörjning för regionens cancervård	- Utarbetad plan för optimerat kompetensnyttjande - Uppföljning av kompetensförsörjningsplan	- RCC Norr utarbetar en plan för optimerat kompetensnyttjande, baserat på de regionala processarbetsgruppernas kartläggningar av sina respektive processer och föreslagna åtgärder. - RCC Norr sammanställer uppföljningsrapport av landstingens handlingsplaner till kompetensförsörjningsplanen.	En samlad rapport från processkartläggningen har utarbetats, där konkreta åtgärdsföreslag presenteras.  Uppföljning av landstingens handlingsplaner sker enligt beslut i RCCs styrgrupp under våren 2016.

	<p>Fortlöpande kompetensutveckling för medarbetare inom regionens cancervård</p>	<p>- Genomförda cancerseminarier - Utbildningsfilmer/interaktiva utbildningsmoduler för vårdpersonal</p>	<p>- RCC Norr organiserar en cancerseminarie-serie för att sprida kunskap om aktuell forskning och höja kompetensen i regionen. Seminarier sänds även via videolänk samt spelas in och görs tillgänglig via RCC Norrs hemsida. - RCC Norr medverkar i framställning av utbildningsfilmer/interaktiva utbildningsmoduler för olika moment i cancervården, riktade till personal i regionen. Filmerna görs tillgängliga via RCC Norrs hemsida.</p>	<p>Cancerseminarieserien har fortsatt under 2015, med upp-läggat att klinikerna får anmäla seminarier. Genomförda seminarier har hållit god kvalitet och lockat många åhörare. Sändning via videolänk samt videoinspelning fortsätter när föredragshållaren godkänner det. Utbildningsfilmer/interaktiva utbildningsmoduler har tagits fram för information om den nationella väntetidssatsningen samt som delar i den kontakt-sjuksköterskeutbildning som 2016 startat på UmU.</p>
--	--	--	--	---

<p style="text-align: center;"><b>Kunskapsstyrning</b></p>	<p>Nationella vårdprogram finns utarbetade för samtliga cancerområden, med regionala anpassningar där det finns behov av sådana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Representanter från regionen ingår i alla vårdprogramgrupper.</li> <li>- Utarbetade konsekvensanalyser till alla vårdprogram.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Processledare (eller andra sedan tidigare utsedda företrädare för regionen) deltar i arbetet med de nationella vårdprogram som tas fram, ansvarar för eventuella regionala anpassningar av vårdprogrammen och gör konsekvensanalyser av vad vårdprogrammen innebär för norra regionen.</li> <li>- RCC Norr ansvarar för att vårdprogrammen med konsekvensanalyserna går på remiss till linjeorganisationen i regionen via cancerråd och styrgrupp samt till patientrådet.</li> </ul>	<p>Regionen deltar fortlöpande i arbetet med samtliga nationella vårdprogram som tas fram. Regionala tillämpningar görs vid behov. Processledarna gör konsekvensanalyser och remisser hanteras enligt plan.</p> <p>Vid utgången av 2015 fanns 23 fastställda nationella vårdprogram. 7 är på remiss (nya eller uppdaterade) och arbete pågår med ytterligare 11 vårdprogram.</p> <p>13 nya standardiserade vårdförlopp har utarbetats som en del av den nationella väntetids-satsningen (12 har fastställts). Dessa utgör appendix till de nationella vårdprogrammen.</p> <p>Hälsoekonomiska beräkningar har gjorts och riktlinjerna har inkluderats i den regionala utvecklingsplanen för 2016-2018.</p> <p>Uppföljning av utvecklingsplanen för 2013-2015 sker våren 2016 enligt beslut i RCC Norrs styrgrupp.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utarbetade konsekvensbeskrivningar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Genomföra hälsoekonomiska beräkningar av konsekvenser av riktlinjerna i regionen.</li> <li>- Inarbete riktlinjerna i den regionala utvecklingsplanen för cancervården.</li> <li>- Tillämpningen av riktlinjerna följs upp i samband med uppföljningen av den regionala utvecklingsplanen.</li> </ul>			

<b>Klinisk forskning och innovation</b>					
Patienterna i hela norra regionen ska kunna delta i kliniska studier.	- Utarbetad och aktuell databas över kliniska studier	- RCC Norr har tagit fram grunden till en databas för kliniska prövningar. Denna utvecklas till en nationell plattform. Arbetet leds av RCC Norr.  - En loggbok för problem i samband med kliniska studier administreras via RCC Norr. Loggboken utgör underlag för åtgärder för att förbättra möjligheten för hela regionens patienter att delta i kliniska studier.	- RCC Norr har tagit fram grunden till en databas för kliniska prövningar. Denna utvecklas till en nationell plattform. Arbetet leds av RCC Norr.  Loggboken över problem i samband med kliniska studier har avslutats. Forskningsrådet har i samverkan med cancerrådet sammanställt ett yttrande till NRF med förslag till åtgärder för ökad inklusion i av patienter i kliniska studier.	Arbete med att nationellt implementera databasen för kliniska studier pågår och leds från RCC Norr.	
Stöd till registerbaserad forskning	- Antal projekt med statistikerstöd och utförd tid för dessa arbeten	- För att optimalt utnyttja kvalitetsregisterdata för både forskningsprojekt och systematiskt förbättringsarbete bistår RCC Norr med statistisk kompetens. Forskande kliniker som vill använda kvalitetsregister för forsknings- och vårdutvecklingsprojekt kan få stöd genom att arbetstid från RCC Norrs statistiker tilldelas projekten, efter ett fortlöpande ansökningsförfarande till RCC Norr.	Statistikerstöd ansöktes och beviljades för 11 projekt, varav 9 var T10-arbeten.  Tidsåtgången varierade mellan 2-36 timmar effektiv tid (genomsnitt 15,5 timmar).		

<p>RCC Norrs ledning och struktur</p>	<p>Mer och högkvalitativ cancerforskning och ökad forskningsamverkan i regionen</p>	<p>- Genomförd cancerforskningsdag</p> <p>- Genomförda möten i forskningsrådet.</p>	<p>- En cancerforskningsdag organiseras årligen av RCC Norr och medicinska fakulteten. Samtliga som ägnar sig åt cancerforskning i norra regionen bjuds in och ges möjlighet att presentera sin forskning.</p> <p>- Forskningsrådet identifierar strukturella problem som kan finnas kring regionens cancerforskning och föreslår åtgärder. RCC Norrs forskningssamordnare är sammankallande i forskningsrådet.</p> <p>- Verka för en fortsatt utveckling av effektiv regionaliserad insamling av kliniska data, bilddata, färskrusen vävnad samt blodprov i hela regionen.</p>	<p>Cancerforskningsdag genomfördes den 17 april, med ca 110 deltagare från hela regionen.</p> <p>Forskningsrådet har under året haft 4 möten.</p>
<p>RCC Norrs ledning och struktur</p>	<p>Etablerad och fungerande regional RCC-organisation</p>	<p>- Möten i grupper och råd hålls enligt plan</p> <p>- Ärenden till FD bereds och beslutas enligt fastslagen rutin.</p>	<p>- RCC Norrs ledningsfunktion och styrgrupp är etablerad och samtliga råd är inrättade och har regelbundna möten.</p> <p>- Förbundsdirektionen (FD) är politisk ledning för RCC Norr och beslutar om den regionala utvecklingsplanen samt om regionövergripande nivåstrukturer.</p> <p>- RCC Norrs ledning ska under 2015 besöka flera läns- och länsdelssjukhus i regionen för information och dialog om arbetet inom RCC.</p>	<p>Diskussion har förts om regionalisering men genomförande har ännu ej skett.</p> <p>Möten i grupper och råd har hållits enligt plan.</p> <p>Ärenden till FD har beretts och beslutats enligt fastslagen rutin.</p> <p>RCC Norrs ledning har haft flera videomöten med sjukhus, politisk ledning och tjänstemannaledning i regionen, enligt önskemål från landstingen.</p>

	<p>Nationell samverkan inom övergripande frågor, för jämlig vård och ett opti- malt utnyttande av resurser</p>	<p>- RCC Norr deltar i möten med RCC i samverkan. - Representanter från RCC Norr utses till alla nationella arbetsgrupper som RCC i samverkan beslutar inrätta. - Ny struktur för RCCs webbplats på nationell och regional nivå</p>	<p>- RCC Norrs chef ingår i RCC i samverkan och deltar i samverkansgruppens möte. Om RCC-chefen har förhinder deltar ställföreträdaren. - RCC-chefen utser representanter till nationella arbetsgrupper, genom kontakter med berörda verksamhetschefer alternativt via nomineringsförfarande i regionen. - RCC Norrs kommunikator deltar i det nationella kommunikatornätverket och i arbetet med att utveckla den nationella webbplatsen.</p>	<p>RCC Norr har deltagit i samtliga möten med RCC i samverkan under året. Representanter från RCC Norr har utsetts till alla nationella arbetsgrupper som RCC i samverkan beslutat inrätta. RCC Norrs kommunikator har tillsammans med övriga RCCs kommunikatorer arbetat fram den nya nationella webbplatsen, och arbetar fortlöpande med att utveckla den.</p>
<p>Regional utvecklingsplan för cancervården</p>	<p>Det fastställda regionala utvecklingsplanen för cancernvården revideras och följs upp årligen.</p>	<p>- Reviderad utvecklingsplan - Uppföljningsrapporter i enlighet med RCC Norrs uppföljningsplan.</p>	<p>- Processledarna kartlägger sina områden, tar fram och formulerar underlag till utvecklingsplanen, sätter målnivåer och följer upp dessa. Under 2015 utarbetar RCC Norr en regional utvecklingsplan för 2016-18. Planen ska omfatta samtliga cancerdiagnoser som vid ingången av 2015 har tillsatta processledare. - Statistiker vid RCC tar fram underlag och gör statistiska jämförelser för de diagnoser som har tillsatta processledare, samt där nationella vårdprogram fastställs. De öppna jämförelserna och övriga statistiska underlag ligger till grund för målnivåerna i den regionala utvecklingsplanen.</p>	<p>En regional utvecklingsplan för 2016-2018 har utarbetats och godkänts för utskick till landstingen 2015-12-01. Uppföljning av utvecklingsplanen för 2013-2015 inklusive landstingens handlingsplaner sker enligt beslut i RCCs styrgrupp under våren 2016. RCCs statistiker har tagit fram underlag enligt plan.</p>

<p><b>Nivåstrukturering</b></p>	<p>Den regionala nivåstruktureringens planer för cancer- vården som fastslogs 2013 ska vara genomförd 2015. Planen ska uppdateras vartannat år.  Vissa specifika åtgärder utreds för nationell nivå- strukturering.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uppföljningsrapporter i enlighet med RCC Norrs uppföljningsplan.</li> <li>- Reviderad regional nivåstruktureringens plan.</li> <li>- Representanter från regionen ingår i alla sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering.</li> <li>- Remisser avseende nationell nivåstrukturering hanteras i regionen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Processledarna inom de olika diagnosområdena utarbetar underlag inför revideringen av den regionala nivåstruktureringens plan.</li> <li>- RCC Norrs processledare och statistiker följer upp tillämpningen av fastslagna nivåstruktureringens beslut.</li> <li>- RCC Norr tillser att representanter från regionen utses till alla sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering.</li> <li>- RCC Norr administrerar remisser avseende nationell nivåstrukturering till regionens landsting.</li> </ul>	<p>Processledarna har utarbetat underlag inför revideringen av den regionala nivåstruktureringens plan. I samband med det har tillämpningen av fastslagna nivåstruktureringens beslut följts upp och redovisats för RCC Norrs styrgrupp.</p> <p>Representanter från regionen har ingått i alla sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering.</p> <p>RCC har administrerat remisser avseende nationell nivåstrukturering till regionens landsting och samordnat regionens arbete med remissvar.</p>
---------------------------------	---	--	--	--

### 3 Ekonomisk årsredovisning

#### *Kommentarer till ekonomiskt resultat*

RCC Norr finansieras delvis gemensamt av landstingen i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen (fortsättningsvis benämnt landstingsfinansieringen), delvis av statsbidrag.

#### **Landstingsfinansiering**

Den totala landstingsfinansierade budgeten var för 2015 beräknad till 12 666 tkr. I beloppet ingår kostnader för att finansiera regionens andel i den nationella IT-plattformen, INCA, vid RCC Norr, vilken för 2015 uppgår till 900 tkr.

Beloppet för landstingens finansiering fördelas efter befolkningsantalet i respektive landsting. Under 2015 har betalningsrutiner förändrats i enlighet med avtal om tjänsteköp mellan NRF och VLL. Samtliga intäkter går initialt till NRF och den landstingsfinansierade delen betalas efter faktura från VLL.

Regionalt cancercentrum lämnar för 2015 ett underskott på 100,6 tkr. Underskottet beror på en intäkt som inte kommit RCC till del innan redovisningen hos VLL stängdes för bokslutsarbetet. Tabell 1. Intäkten kommer verksamheten till godo under 2016.

#### **Statsbidrag**

RCC Norr fick för år 2015 statsbidrag utbetalat från Socialstyrelsen på totalt 8 000 tkr, medel som måste förbrukas under 2015. De största kostnaderna inom den statsbidragsfinansierade verksamheten har funnits inom personalsektorn för processledare och löneomedel inom förbättringsprojekt som processledarna ansökt om och fått medel beviljade för, se Tabell 2. Personalkostnaderna för förbättringsprojektet omfattar löneomedel för hela projektiden. Övrig personalkostnad avser resor, kost och logi. Inom köpta tjänster avser de största kostnaderna IT-konsulttjänster och RCC-gemensamma objektsavtal. Utrustning avser främst bidrag till investering i teknik för multidisciplinär konferens på länsdelssjukhus.

Därtill utbetalades ett statsbidrag på 2000 tkr från Socialdepartementet via SKL för RCC Norrs stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete för införande av standardiserade vårdförlopp i regionen, från överenskommelsen för 2015 mellan staten och SKL för kortare väntetider i cancervården. Merparten av dessa medel, som måste förbrukas under 2015, har använts till löneomedel för regionalt arbete inom patologi, bild- och funktionsmedicin, kommunikation samt samordning av kontaktsjuksköterskefunktionen, till dialogmöten för att stödja införandet av standardiserade vårdförlopp, samt till kommunikationsinsatser, se Tabell 3.

## Resultaträkning

Tabell 1 Resultaträkning landstingsfinansiering

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Finansiering från NLL, VLL, LVN, RjH	12 666
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	9 225
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	441,2
Övriga kostnader	1499,4
OH-kostnad VLL enligt avtal	1601
<b>Totalt bokfört på RCC 2015</b>	<b>12766,6</b>
<b>Differens</b>	<b>-100,6</b>

Tabell 2 Resultaträkning statsbidrag från Socialstyrelsen

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	8 000
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	6 563,4
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	678,0
Utrustning	400,9
Övriga kostnader	357,7
<b>Totalt bokfört på RCC 2015</b>	<b>8 000</b>
<b>Differens</b>	<b>0</b>

Tabell 3 Resultaträkning statsbidrag från Socialdepartementet via SKL

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	2 000
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	1 794
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	125
Övriga kostnader	81
<b>Totalt bokfört på RCC 2015</b>	<b>2 000</b>
<b>Differens</b>	<b>0</b>