---

§ 66 Delårsrapport per 31 augusti 2018 (Dnr 116/18)

Delårsrapport för perioden 1 januari till den 31 augusti 2018 framgår av bilaga 66 a, med måluppföljning som framgår av bilaga 66 b.

Förbundsdirektionen beslutade

att godkänna delårsrapporten;

att delårsrapporten översändes till landstingen/regionen;

att notera att delårsrapporten underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Rätt utdraget intygar:

Birgitta Fransson

Birgitta Fransson, Förbundssekreterare

Exp 2018-09-20 till:
Registrator vid Region Norrbotten, Västerbottens läns landsting, Region Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen samt Richard Norberg, revisor Västerbottens läns landsting.

Delårsrapport per 2018-08-31

för

Norrlandstingens regionförbund

Beslutad i Förbundsdirektionen 2018-09-19 § 66

Innehållsförteckning

Inledning 3

Rapportens utformning 3

Förvaltningsberättelse 3

Utgångspunkter 3

Aktiviteter eller händelser som är av väsentlig betydelse under perioden eller i anslutning till delårsrapporteringen 3

Organisation 6

Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden 10

Förbundets kansli 10

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter 11

Mål och måluppfyllelse 11

Verksamhetsmål 11

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning 11

Ekonomisk redovisning 13

Finansiell analys 13

Balanskravsutredning 14

Resultat- och balansräkning 14

Tillämpade redovisningsprinciper 15

Noter till resultaträkningen 16

Noter till balansräkningen 17

Inledning

Rapportens utformning

I enlighet med rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR 22), lämnas i denna delårsrapport huvudsakligen information om särskilda händelser sedan senaste årsredovisningen presenterades.

Regionförbundets slutliga verksamhetsplan för åren 2018- 2020 godkändes vid Förbundsdirektionen 2017-12-08 § 99. Uppföljning sker enligt vad som framgår i verksamhetsplanen d.v.s. i denna rapport framgår utfall samt en prognos över de finansiella målen.

Förvaltningsberättelse

Utgångspunkter

Regionerna i Norrbotten, Västernorrland och Jämtland/Härjedalen samt landstinget i Västerbottens län har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norrlandstingens regionförbund (NRF). 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 beställning, 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 har regionförbundet också ansvar för Regionalt cancercentrum 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.

Aktiviteter eller händelser som är av väsentlig betydelse under perioden eller i anslutning till delårsrapporteringen

Aktiviteter och händelser som bedrivits av - och/eller påverkar förbundet väsentligt under perioden beskrivs i det följande.

Övergripande samverkansfrågor

Förbundsdirektionen (FD) har över tid noterat att allt fler områden har varit aktuella för samverkan i den norra sjukvårdsregionen. Frågan har utretts dels under 2014-2015 och dels under 2017-2018. Under 2017 presenterade förbundsdirektören ett förslag till ett antal aktiviteter för att öka samverkan i sjukvårdsregionen. En av dessa var att forma en

gemensam målbild för sjukvårdsregional samverkan. Vid FDs möte 2018-05-16 § 37 enades samtliga, efter diskussion, om en gemensam formulering av målbild enligt det följande. "För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård för våra medborgare krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan. Våra fyra regioner i norr har gemensamma utmaningar när det gäller såväl geografi som demografi och kompetensförsörjning. Med en gemensam utveckling av hela systemet för hälso- och sjukvård och ett gemensamt säkerställande och stärkande av universitetssjukvården i norra sjukvårdsregionen ökar möjligheterna att skapa värde för våra patienter och medborgare. Ett gemensamt system för kunskapsstyrning, samverkan kring forskning och kompetensförsörjning liksom samverkan kring ledning och styrning är alla viktiga delar i detta."

Det finns en processbeskrivning av hur centralisering/decentralisering inom den norra sjukvårdsregionen ska ske. I de flesta fall fungerar den väl. Det saknas dock principer och strategier för de fall då alla inte är eniga samt att det kan vara aktuellt med olika strategier för nivåstrukturering. Vid FD 2018-05-16 fick förbunds-, landstings/regiondirektörerna i uppdrag att tillsammans arbeta fram ett förslag till principer och strategier för sjukvårdsregional nivåstrukturering.

Avtal, riks- och regionsjukvård

Norrlandstingens avtal med Akademiska sjukhuset gäller för perioden 2016-2018 med möjlighet till förlängning ytterligare ett år. Ingen av parterna har önskat säga upp avtalet. Det förlängs därför med automatik till att gälla till och med 2019-12-31. NRFs beredningsgrupp har träffat företrädare från Akademiska och diskuterat den kommande revideringen av avtalet.

Samarbetsavtalet mellan NRF och Karolinska universitetssjukhuset gäller till och med 2018-12-31. NRFs kansli och representanter från Karolinska universitetssjukhuset har påbörjat arbetet med att ta fram ett samarbetsavtal som gäller från och med 2019. Ett förslag till avtal kommer att presenteras vid FDs möte i december.

Under våren slutreglerades det tidigare avtalet om regionsjukvård som gällde för åren 2015-2017. Justeringen följde ersättningsmodellen § 11 samt att viss justering gjordes enligt den s.k. produktivitetsfaktorn i överenskommelse mellan de fyra parterna. FD beslutade att ca 19 mnkr skulle betalas till VLL för perioden 2014-2016.

Utredningar och projekt

Under år 2016 aviserade Region Västernorrland att de har intresse av att införa metoden trombektomi vid akut stroke. Frågan har sedan dess utretts och diskuterats. Det har varit svårt att uppnå enighet. En första lägesrapport gavs vid FD i maj 2017. Under våren 2018 har det förts fortsatta tjänstemannaöverläggningar. Vid mötet 2018-05-16 § 38 presenterade förbundsdirektören resultatet av det arbetet. FD beslutade att rekommendera landstinget/regionerna att ställa sig bakom det framtagna förslaget till gemensam utvecklingsplan av behandling av trombektomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen. I handlingsplanen framgår bl.a. att den långsiktiga visionen är att sjukvårdsregionens PCI-centra ska kunna genomföra trombektomi, med start i Sundsvall. Detta ska ske med stöd av neurointerventionist, när evidens, erfarenhet och kompetens är säkrade.

I den norra sjukvårdsregionen har det saknats övergripande strategier för att systematisera och kvalitetssäkra arbetssätten när det gäller vård på distans. En rad hinder mot en smidig utveckling har identifierats t.ex. otydligheter och juridiska hinder mellan regionerna/ landstinget. Ett projekt med en särskild projektledare har tillsatts i syfte att skapa förutsättningar för breddinförande och en ökad användning av vård på distans. Projektets förslag till riktlinjer och struktur presenterades vid FDs möte 2018-05-16 § 40. Vid mötet beslutades att rekommendera regionerna/landstinget att fatta beslut om den föreslagna strukturen. Förslaget innebar bl.a. att en styrgrupp för vård på distans inrättas där förbundsdirektören är ordförande.

Sedan flera år har Jämtland Härjedalen, Västernorrland och Västerbotten samverkat kring vissa frågor för 1177. Norrbotten har inte deltagit på grund av andra tekniska förutsättningar. Från och med mars 2018 har dock samtliga fyra landsting/regioner samma tekniska plattform och man har därför tecknat ett samarbetsavtal där alla fyra parter deltar. Avtalet öppnar dessutom för en fördjupad samverkan kring resurser, utbildning och utveckling vilket bedöms ha en stor potential. Landstings-/regiondirektörer utgör styrgrupp för den gemensamma utvecklingen av 1177 vårdguiden på telefon.

Kunskapsstyrning

Under 2016 tog landsting och regioner via SKLs beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Avsikten är att nationell samverkan ska ske inom de områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje landsting gör arbetet var för sig. Det finns ett 20-tal programområden för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive områden fördelas mellan huvudmännen. Vidare inrättas också sju samverkansgrupper för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel mm. SKL har rekommenderat landstingen att anpassa sina regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella strukturen. Det pågår för närvarande ett sådant arbete. De flesta representanter till de nationella programområdena (NPO) från norra sjukvårdsregionen är utsedda. Värdskap för de olika NPO fördelas mellan sjukvårdsregionerna. Flera av de nationella programområdena (NPO) har inlett sina arbeten under våren t.ex. nervsystemets sjukdomar och kvinnosjukvården. Som värdregion för området endokrinologi samt levnadsvanor har vi i den norra sjukvårdsregionen åtagit oss att förse dessa områden med processledare. Två processledare har nyligen rekryterats och påbörjar sitt arbete under hösten. Arbetet med att utforma de sjukvårdsregionala motsvarigheterna till NPO har även påbörjats.

Ett av de nationella programområdena är Psykisk hälsa och uppdraget att utreda formerna för en motsvarande sjukvårdsregional struktur har getts till det s.k. Etableringsprojektet. Området Psykisk hälsa innefattar även samarbete med länens kommuner. Projektet är nu i sin slutfas och resultatet kommer att presenteras vid FD under hösten.

Från den 1 juli 2018 sker en lagändring med krav på tillstånd för att driva nationell högspecialiserad vård. Beslut om sådana tillstånd fattas av en ny nämnd som inrättas som ett särskilt beslutsorgan vid Socialstyrelsen (se även under avsnitt organisation). Sjukvårdsregionerna beslutar själva vad som utgör regional högspecialiserad vård och på vilka enheter den ska bedrivas inom den egna regionen. Representanterna i de nationella programområdena (NPO) har i huvuduppdrag att leda och samordna kunskapsstyrningen

inom respektive vårdområde nationellt. Ett av deras deluppdrag är att bistå Socialstyrelsen i arbetet med nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård.

Utbildning

Hösten 2018 startar Umeå universitets läkarprogram på prov ett glesbygdsmedicinskt spår, som innebär att läkarstudenter under terminerna 5-11 kan fördjupa sig inom glesbygdsmedicin. De får då göra regelbundna kliniska placeringar vid sjukstugan i Storuman och på Lycksele lasarett. Förhoppningen är att fler studenter ska välja att specialisera sig i allmänmedicin och det finns goda erfarenheter av liknande satsningar i andra länder, exempelvis i Kanada. Pilotförsöket ska utvärderas fortlöpande och utvärderingen kommer att vara kopplad till en tvärvetenskaplig forskargrupp vid Umeå universitet.

Socialstyrelsens föreskrift för genomförande av ST-utbildning är otydlig avseende om det är tillåtet att handleda på distans. De fyra Norrlandstingen ställde därför frågan till Socialstyrelsen 2015 och fick då ett tydligt nej från myndigheten. Vid ett möte med Socialstyrelsen i början av detta år fick regionerna/landstingen möjlighet att utveckla sin syn på behoven av att kunna komplettera ST-utbildningen med möjligheter att handleda på distans. Myndigheten har nu lämnat ett klargörande där man menar att det inte finns något formellt hinder för handledning med distansöverbryggande teknik utan det är innehållet i handledningen som är det väsentliga. Norrlandstingen välkomnar detta som en möjlighet att förstärka ST-handledningen med ett modernt arbetssätt.

Organisation

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 FD. FD har också utsett politiska referensgrupper för områdena folkhälsa och forskning. Vid FD 2018-03-22 § 16 beslutades dock att avskaffa den politiska referensgruppen för forskning. De frågor som tidigare behandlats i referensgruppen kommer i stället hanteras via FD. Landstings-/regiondirektörerna deltar som respektive norrlandstings högsta tjänstemän vid såväl FDs som AUs 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 region/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/region. Varje landstings/regions 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 kansli. Beredningsorgan för FD är beredningsgruppen med en tjänsteman från

respektive landsting/region 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/region, som har som uppgift att bereda folkhälsofrågorna i ett norrlandsperspektiv och som ska säkerställa samband mellan landstingens/regionernas styrdokument och det regionala arbetet. Folkhälsosamrådet utgör också expertstöd till den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor.

FD beslutade 2016-06-01 § 52 om bildandet av ett samrådsorgan för Forskning Utbildning och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startade sitt arbete 2017. De tidigare FoUU- rådets och Kompetensförsörjningsrådets uppdrag har integrerats och avvecklats. FUI-rådets uppdrag är inriktat på strategiska frågeställningar inom forskning, utbildning och innovation. I FUI-rådet ingår landstingens/regionernas FoUU- chefer och HR direktörer, företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, samt chefen för RCC Norr. Kliniska Studier Sverige - Forum Norr är norra sjukvårdsregionens gemensamma plattform för samverkan mellan hälso- och sjukvård, akademi och life science med målsättning att underlätta för kliniska studier och erbjuda tillgänglighet till patienter och forskningspersoner i hela Norrland. Plattformen Forum Norr vilar på samverkan mellan regionens FoU-organisationer, regionalt cancercentrum, biobanker, registercentrum och regionens tre universitet. Forum Norr har sedan start legat under Norrlandstingens regionala forskningsråd. Forum Norr inriktas allt mer mot operativ verksamhet vilket kräver en tydligare regional ledningsfunktion med koppling till medicinska fakulteten, Umeå universitet. Forum Norr har därför flyttats till Norrlands Universitetssjukvårdsstyrelse (NUSS) sedan årsskiftet och den organisatoriska ledningen har reviderats och stärkts. Verksamheten leds av en nodföreståndare och regionens fyra FoU-direktörer samt prodekan Umeå universitet.

De regionala chefssamråden inom 19 olika specialiteter/verksamhetsområden består av verksamhetscheferna/motsvarande från landstingen/regionerna, med Västerbottens representant som sammankallande.

För läkemedelssamordning finns ett regionalt läkemedelsråd med en tjänsteman från varje landsting/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 landstingen/regionerna en regiongemensam resurs på 55 procent av årsarbetstid, bl.a. för statistik uppföljning.

En regiongemensam samverkansgrupp för kunskapsstyrning bildades 2012 och en gemensamt finansierad koordineringsfunktion på 15 procent av en årsarbetstid finns till stöd. Som det framgår ovan, har arbetet kring kunskapsstyrning intensifierats under året. 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/region. 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.

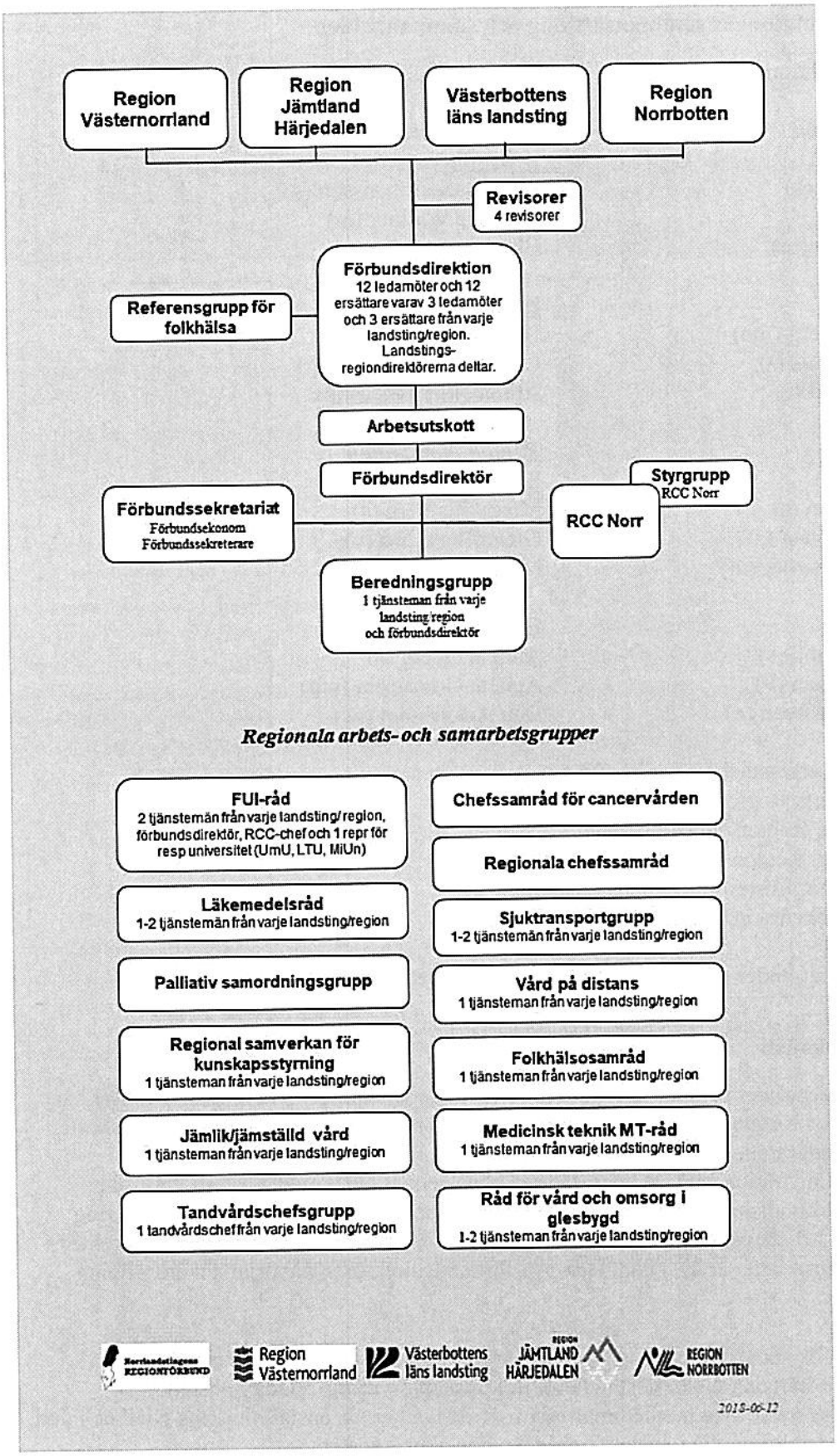
Den regionala samverkansgruppen för sjuktransportfrågor samverkar kring alla slag av sjukresor-/transporter. Sjuktransportgruppen ser över möjligheten till ytterligare effektiviseringar inom sjukrese-/sjuktransportområdet.

Regeringen har beslutat om en ny beslutsprocess för högspecialiserad vård (2017/18:40). Beslutet innebär bl.a. att Socialstyrelsen inrättar i en ny nämnd, Nämnden för högspecialiserad vård. De har sitt första möte i augusti. Den nya nämnden ersätter den tidigare Rikssjukvårdsnämnden som hade sitt sista möte i april. Nuvarande ledamöter kommer att bilda en interimistisk nämnd under tiden fram till att beslut om förordnande av ordinarie ledamöter och ersättare kan fattas efter valet. NRF ska lämna förslag på nomineringar till den ordinarie nämnden under mars-april 2019.

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

I förteckningen över FDs utskott och beredningar framgår samtliga samverkansgrupperingar. Förteckningen revideras när en förändring har beslutats av FD.

En samlad bild av regionförbundets organisation framgår nedan.


Region Västernorrland
Region Jämtland Härjedalen
Västerbottens läns landsting
Region Norrbotten
Revisorer
4 revisorer
Förbundsdirektion
12 ledamöter och 12 ersättare varav 3 ledamöter och 3 ersättare från varje landsting/region. Landstings-regiondirektörerna deltar.
Referensgrupp för folkhälsa
Arbetsutskott
Förbundsdirektör
Förbundssekretariat
Förbundsekonom
Förbundssekreterare
RCC Norr
Styrgrupp
RCC Norr
Beredningsgrupp
1 tjänsteman från varje landsting/region och förbundsdirektör
Regionala arbets- och samarbetsgrupper
FUI-råd
2 tjänstemän från varje landsting/region, förbundsdirektör, RCC-chef och 1 repr för resp universitet (UmU, LTU, MiUn)
Läkemedelsråd
1-2 tjänstemän från varje landsting/region
Palliativ samordningsgrupp
Regional samverkan för kunskapsstyrning
1 tjänsteman från varje landsting/region
Jämlik/jämställd vård
1 tjänsteman från varje landsting/region
Tandvårdschefsgrupp
1 tandvårdschef från varje landsting/region
Chefssamråd för cancervården
Regionala chefssamråd
Sjuktransportgrupp
1-2 tjänstemän från varje landsting/region
Vård på distans
1 tjänsteman från varje landsting/region
Folkhälsosamråd
1 tjänsteman från varje landsting/region
Medicinsk teknik MT-råd
1 tjänsteman från varje landsting/region
Råd för vård och omsorg i glesbygd
1-2 tjänsteman från varje landsting/region
Norrlandstingens REGIONFÖRBUND
Region Västernorrland
Västerbottens läns landsting
REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN
REGION NORRBOTTEN
2015-06-12

Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

Västernorrland
Ledamöter
Erik Lövgren (s)
Ewa Back (s)
Per Wahlberg (m)

Ersättare
Ninni Smedberg (mp)
Kenneth Challis (-)
Hans Hedlund (c)

Region Jämtland-Härjedalen
Ledamöter
Ann-Marie Johansson (s)
Susanne Wallner (m)
Elin Lemon (c)

Ersättare
Bengt Bergqvist (s)
Christer Siwertsson (m)
Anton Nordqvist (mp)

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

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

Region Norrbotten
Ledamöter
Maria Stenberg (s)
Glenn Berggård (v)
Mattias Karlsson (m)

Ersättare
Anders Öberg (s)
Agneta Granström (mp)
Dan Ankarholm (ns)

Direktionens arbetsutskott har bestått av:
Maria Stenberg, Region Norrbotten
Erik Lövgren, Region Västernorrland
Per Wahlberg, Region Västernorrland
Peter Olofsson, Västerbottens läns landsting
Ann-Marie Johansson, Region Jämtland Härjedalen

FD och AU har under perioden haft två sammanträden vardera.

Förbundets kansli

Förbundssekretariatet bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos förbundet, förbundsdirektören och förbundsekonomen. En årsarbetskraft, förbundssekreteraren, utgörs av ett tjänsteköp av VLL. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Västerbottens läns landsting. Förbundsdirektören har under våren meddelat att han avslutar sin anställning 2018-09-30. Arbetsutskottet (AU) har ansvarat för rekrytering av en ny förbundsdirektör. Rekryteringensarbetet är avslutad. Den nya förbundsdirektören påbörjar sin anställning under hösten.

Inom ramen för kunskapsstyrning har det rekryterats två personer som ska arbeta som processledare från och med i höst (se avsnitt kunskapsstyrning). Båda tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna. En av de två har sin anställning hos NRF och den andra är en anställning via tjänsteköp från Region Västernorrland.

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår synpunkter som påtalats vid revisorernas granskning av FDs styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om i verksamhetsplanen för år 2017. Det är den synpunkt som relaterar till denna delårsrapport som framgår i det följande.

Revisorerna har rekommenderat förbundet att se till att löpande avstämningar av likvidkonton dokumenteras och signeras av ansvarig controller. FD har gett förbundsdirektören i uppdrag att tillse att avstämningar av likvidkonton dokumenteras och signeras av ansvarig controller. Ansvarig controller har nu ändrat sina rutiner.

För att minska det egna kapitalet samt för att kunna möjliggöra tillfälliga projekt har en budget med planerat underskott upprättats i budget 2018. Revisorerna har påtalat att underskott bör hanteras i enlighet med kommunallagen. Förbundet har därför en pågående översyn om hur det egna kapitalet och ett eventuella framtida ekonomiska över-/underskott hanteras på bästa sätt över tid och enligt kommunallagens krav. Ett underlag kommer att presenteras vid Förbundsdirektionen i december.

Mål och måluppfyllelse

De verksamhetsmässiga och finansiella målens utfall för delåret samt prognos för helåret beskrivs nedan.

Verksamhetsmål

NRF ska tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. (Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3). De gemensamma intressena tillvaratas bl.a. genom att NRF planerar årliga aktiviteter för aktuella områden. 100 procent av de planerade och prioriterade aktiviteterna inom uppgiftsområdena ska genomföras enligt fastställd verksamhetsplan.

Mått
Andel genomförda prioriterade aktiviteter av de som framgår nedan. Aktiviteterna framgår av bilaga 1.

Verksamhetsmål, uppföljning och prognos

Fem av sju aktiviteter är i huvudsak genomförda vid delåret (69 procent), med undantag för aktivitet 7e. De aktiviteter som kvarstår följer planen men är ännu inte klara (förutom 7e). Prognosen är att alla aktiviteter har genomförts vid årsskiftet med undantag för 7e (98 procent). Uppföljningen i detalj framgår av bilaga 1.

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

NRF eftersträvar god ekonomiska hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses att uppfylla förbundets finansiella mål för perioden 2018-2020. Målen framgår i det följande.

- NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.
- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.
- För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.
- För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.

Riktlinjer för hantering av eget kapital i Verksamhetsplan 2018
I de fall det finns ett balanserat eget kapital som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl. Med synnerliga skäl menas 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 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

Målen för god ekonomisk hushållning bedöms ha nåtts i samtliga fall. Prognosen visar att tre av de fyra målen kommer att nås.

- NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.

  Utfall: Intäkterna överstiger kostnaderna med ca 14 tkr.
  Prognos: Intäkterna förväntas understiga kostnaderna med 311 tkr i enlighet med budget 2018 samt riktlinjer för hantering av eget kapital i Verksamhetsplan 2018.

- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.

  Utfall: Inga investeringar har gjorts under perioden.
  Prognos: Inga investeringar planeras.

- För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.

  Utfall: Under perioden har bankkontots saldo inte understigit 500 000 kr.
  Prognos: Bankkontot förväntas inte understiga 500 000 kr.

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

Utfall: Det egna kapitalet uppgick till 2 236 tkr 2018-08-31.
Prognos: Det egna kapitalet förväntas uppgå till 1 895 kr vid årets slut. Hantering är i enlighet med riktlinjer för eget kapital i Verksamhetsplan 2018.

För ytterligare information om resultat och ekonomisk ställning 2018-08-31 samt finansiering hänvisas till följande resultat- och balansräkning.

Ekonomisk redovisning

Finansiell analys

Periodens resultat

Periodens resultat visar att intäkterna överstiger kostnaderna med ca 14 tkr. Utfall jämfört med budget visar att de faktiska kostnaderna överstiger budget med ca 150 tkr. Avvikelsen härrör från konsultkostnader. Förbundets verksamhet som avser kansliets verksamhet har i övrigt följt planen.

När det gäller förbundets omsättning, som inte påverkar resultatet, har kostnaderna för kunskapsstyrning understigit de budgeterade kostnaderna med ca 1 000 tkr. Två processledare inom området planerades finansieras från och med mars men de anställdes först i september.

Inom området kunskapsstyrning har regionerna/landstinget tilldelats 6 000 000 kr för området Psykisk hälsa (se avsnitt Utredningar och projekt). Förbundet har under året arbetat med ett etableringsprojekt. Medlen har hanterats på ett balanskonto. Efter projektets avslut kvarstår nu 5 332 tkr.

Det har betalats ut ca 200 tkr mer forskningsmedel än vad medlemmarna bidragit med för år 2018. Det utökade bidraget är i enlighet med de finansiella riktlinjerna. För projektåret 2018 har 2 500 000 kr i forskningsmedel ställts till förfogande för Visare Norr. Till det kommer 100 000 kronor från Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland. Vid delåret finns balanserade medel på 137 tkr för Visare Norr inklusive Folke Lithners fond.

Prognos till årets slut

Enligt vad som framgår i uppföljningen av mål och måluppfyllelse ovan så förväntas målet att intäkterna ska överstiga kostnaderna inte uppnås. Kostnaderna förväntas överstiga intäkterna med 311 tkr, vilket motsvarar det budgeterade resultatet samt är i enlighet med beslutade riktlinjer kring hantering av det egna kapitalet. Övriga mål förväntas uppnås.

Under hösten fattas beslut om hur de balanserade medlen för området Psykisk hälsa (RCPH) kommer att användas fortsättningsvis.

För Visare Norr och Folke Lithner förväntas aktuellt resultat gälla även vid årsskiftet.

Balanskravsutredning

Resultat enligt resultaträkning	**14**
- Reducering av samtliga realisationsvinster	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**14**
- Avsättning till resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	**14**

Några balanskravsresultat att återställa från tidigare år finns ej.

Resultat- och balansräkning

RESULTATRÄKNING Belopp i tusental kronor	Not	Årsbudget	Årsprognos	Utfall 2018-01-01 - 2018-08-31	Utfall 2017-01-01 - 2017-08-31
Verksamhetens intäkter	1	29 110	29 110	19 206	17 573
Verksamhetens kostnader	2	-34 620	-34 620	-22 657	-20 810
Verksamhetens nettokostnader		**-5 510**	**-5 510**	**-3 451**	**-3 237**
Bidrag från medlemmarna	3	5 199	5 199	3 465	3 345
Finansiella intäkter	4	0	0	0	0
Resultat		**-311**	**-311**	**14**	**108**

BALANSRÄKNING Belopp i tusental kronor	Not	2018-08-31	2017-12-31
TILLGÅNGAR			
B. Omsättningstillgångar			
I Fordringar	5	7 564	384
II Bank		10 961	16 891
Summa omsättningstillgångar		**18 525**	**17 275**
SUMMA TILLGÅNGAR		**18 525**	**17 275**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
A. Eget kapital	6	**2 236**	**2 222**
I Varav periodens resultat/årets resultat		-14	33
C. Skulder			
II Kortfristiga skulder	7	16 289	15 053
Summa skulder		**16 289**	**15 053**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		**18 525**	**17 275**
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

Tillämpade redovisningsprinciper

Allmänna redovisningsprinciper

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

- Samma redovisningsprinciper tillämpas i delårsrapporten som i årsredovisningen.
- 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	2018-08-31	2017-08-31
Not 1 Verksamhetens intäkter		
Återbet av ej förbrukade forskningsanslag	239	26
Erhållna bidrag Visare Norr	2 361	2 534
Erhållna bidrag RCC	8 000	8 000
Regiongemensam finansiering RCC	6 866	6 643
Apotekartjänst	333	248
NORA	583	0
Kunskapsstyrning	343	0
RDAL/RDAS	481	0
Övriga intäkter	0	122
Summa	**19 206**	**17 573**
Not 2 Verksamhetens kostnader		
Forskningsanslag Visare Norr	-2 600	-2 600
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-14 866	-14 643
Kostnader för arbetskraft	-2 096	-2 157
Lokalkostnader inkl städning	-83	-74
Resor, kost och logi	-65	-70
Läkemedelsdagarna	-100	-100
Representation	-67	-94
Förbundsdirektionen	-41	-80
Revision	-232	-217
Administrationsavtal	-518	-495
Apotekartjänst	-333	-248
NORA	-583	0
Kunskapsstyrning	-343	0
RDAL/RDAS	-481	0
Övrigt för förbundsverksamheten	-249	-32
Summa	**-22 657**	**-20 810**
Not 3 Bidrag från medlemmarna		
Landstinget Västernorrland	955	923
Region Jämtland Härjedalen	501	482
Västerbottens läns landsting	1 034	995
Norrbottens läns landsting	975	945
Summa	**3 465**	**3 345**
Not 4 Finansiella intäkter		
Ränteintäkt bankkonto	**0**	**0**

Noter till balansräkningen

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	2018-08-31	2017-12-31
Not 5 Fordringar		
Kundfordringar	0	7
Fordringar på skatteverket	566	346
Interimsfordringar	76	31
Forskningsanslag Visare Norr	2 300	0
Apotekartjänst	333	0
Kunskapsstyrning	343	0
RDAL/RDAS	481	0
Medlemmarnas bidrag	3 465	0
Summa	**7 564**	**384**
Not 6 Eget kapital		
Eget kapital vid årets ingång	2 222	2 255
Periodens resultat / årets resultat	14	-33
Eget kapital vid årets utgång	**2 236**	**2 222**
Not 7 Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	70	841
Avräkning nettolön	105	0
Källskatt	68	57
Avräkning skatter och avgifter	234	265
Ej uttagna semesterdagar inkl sociala avgifter	28	35
Upplupna sociala avgifter	54	43
Revision	395	335
Diabetetsprojektet	110	311
Visare Norr avräkning	137	376
- Varav Folke Lithner	110	110
Förbundsverksamhet första halvåret	0	0
Regionalt cancercentrum	8 000	6 643
Koordinatorfunktioner	66	66
RCPH	5 332	6 000
NORA	122	0
Apotekartjänst	333	0
Kunskapsstyrning	343	0
RDAL/RDAS	481	0
Övriga interimsskulder	411	81
Summa	**16 289**	**15 053**
Not 8 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna		
Norrlandstingens regionförbund har tecknat avtal med KPA om försäkringslösning.		
Premier inbetalda till KPA till och med augusti	428	463
Aktualiseringsgrad	100%	100%

Uppföljning/prognos för Förbundsdirektionens verksamhetsmål och aktiviteter för år 2018

Nedan presenteras en uppföljning av respektive aktivitet som är ett underlag till Förbundsdirektionens mål/mått. Respektive aktivitet har markerats med en färg utifrån måluppfyllelsen per 2018-08-31 år 2018.

- De aktiviteter som är uppfyllda hittills markeras som **gröna.**
- Aktiviteter som inte är uppfyllda i dagsläget men bedöms följa plan markeras med orange.
- Aktiviteter som inte är förväntas bli klara till årsskiftet markeras med **rött.**

Förbundets verksamhetsmål för år 2018 enligt verksamhetsplan 2018-2020

NRF ska tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. (Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3). De gemensamma intressena tillvaratas bl.a. genom att NRF planerar årliga aktiviteter för aktuella områden. 100 procent av de planerade och prioriterade aktiviteterna inom uppgiftsområdena ska genomföras enligt fastställd verksamhetsplan.

Mått
Andel genomförda prioriterade aktiviteter av de som framgår nedan. (7 prioriterade aktiviteter/genomförda aktiviteter).

Utfall och prognos: Fem av sju aktiviteter är i huvudsak genomförda vid delåret (69 procent), med undantag för aktivitet 7e. Prognosen är att i stort sett alla aktiviteter har genomförts vid årsskiftet med undantag för 7e (98 procent).

Prioriterade utvecklingsaktiviteter

Aktivitet 1: Upprätta ett nytt regionavtal för år 2019 under år 2018. Arbetet med att utforma nya avtal med Karolinska och Akademiska universitetssjukhuset från år 2019 påbörjas år 2018.

Utfall: Norrlandstingens avtal med Akademiska sjukhuset gäller för perioden 2016-2018 med möjlighet till förlängning ytterligare ett år. Ingen av parterna har önskat säga upp avtalet. Det förlängs därför med automatik till att gälla till och med 2019-12-31. NRFs beredningsgrupp har träffat företrädare från Akademiska och påbörjat diskussionerna kring den kommande revideringen av avtalet. Samarbetsavtalet mellan NRF och Karolinska universitetssjukhuset gäller till och med 2018-12-31. NRFs kansli och representanter från Karolinska universitetssjukhuset har påbörjat arbetet med att ta fram ett samarbetsavtal som gäller från och med 2019. Ett förslag till avtal kommer att presenteras vid FDs möte i december. Ett regionavtal för år 2019 kommer även att presenteras vid FDs möte i december.

Aktivitet 2: I takt med uppbyggnaden av den nationella delen skapa motsvarande struktur med bland annat sjukvårdsregionala programområden i sjukvårdsregionen. Arbetet redovisas löpande vid Förbundsdirektionens möten.

Utfall: En lägesrapport har föredragits vid Förbundsdirektionens två möten under våren den 22 mars under § 24 och den 15-16 maj § 53. Den aktuella utvecklingen inom området beskrivs även inledningsvis i denna delårsrapport under avsnitt Kunskapsstyrning.

Aktivitet 3: Utreda vilken roll, uppdrag och sammansättning som nuvarande chefssamråd ska ha i den kommande sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning. Inom de områden där sjukvårdsregionala programområden etablerats kommer parallellt uppdraget till motsvarande chefssamråd att revideras.

Utfall: Arbetet pågår för närvarande. För att undvika dubbla strukturer är planen att dagens chefssamråd behåller samma uppdrag som tidigare. De chefssamråden som finns omstruktureras sedan efter hand till så kallade regionala programområden (RPO). De får justerade/nya uppdrag enligt den nya kunskapsstyrningsorganisationen. I dagsläget har inget RPO bildats. Under hösten planeras att bilda ca 5-6 RPO.

Syftet med regionförbundets samverkan kring folkhälsoarbetet i sjukvårdsregionen är att: Genom det sjukvårdsregionala folkhälsopolitiska programmet ska Förbundsdirektionen ges en tydligare roll som gemensam samarbetsplattform för att ge folkhälsoarbetet mer samordning och tydligare gemensamt innehåll. En uppföljning av utvecklingen ska ske till 2018 och redovisas till Förbundsdirektionen.
Aktivitet 4: En uppföljning ska presenteras senast december månad 2018 enligt ovan.

Utfall: En uppföljning av det folkhälsopolitiska programmet presenterades den 15-16 maj § 44.

Regionförbundets uppdrag innebär upprättande och uppföljning av olika avtal men också att bidra till en förbättrad och ökad samverkan inom hälso- och sjukvård. Det senare arbetet bedrivs i olika former bland annat som att antal projekt. Samverkansprojekt mellan olika huvudmän kräver en hög grad av systematik och tydlighet för att bli effektiva.
Aktivitet 5: Samtliga projekt som påbörjas ska följa NRFs projektanvisningar.

Utfall: Samtliga projekt som varit aktiva via NRF har sammanställts och följts via en "projektportfölj". Syftet är att projektportföljen ska bidra till ökad transparens och effektivitet genom en samlad bild (beslut i BG 2017-09-12 § 215). Förbundsdirektören redovisar projektportföljens utveckling för beredningsgruppen samt att den även kommer redovisas för förbundsdirektionen i september. Förbundets kansli har konstaterat att samtliga regioner/landsting har inarbetade rutiner kring sina respektive projektmodeller. De uppdrag projekt/uppdrag som startats använder sig av någon av regionernas/landstingets projektmodell. I de flesta fall används Projektils modell/mallar mm.

Aktivitet 6: Förbundsdirektionen kommer att diskutera de fortsatta formerna för och omfattningen av sjukvårdsregionalt samarbete på samtliga möten under 2018.

Utfall: Frågan har diskuterats vid Förbundsdirektionens vid de möten som ägt rum hittills, den 22 mars § 9 och 15-16 maj § 37. Vid mötet i maj beslutade Förbundsdirektionen om en gemensam målbild för samverkan i den norra sjukvårdsregionen.

Aktivitet 7. Årligen prioriterade aktiviteter

Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus
Aktivitet 7a: Presentera uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.
Utfall: Vid Förbundsdirektionen den 2018-05-15/16 § 34 presenterades en uppföljning avseende volym och kostnader för de universitetssjukhus där den norra sjukvårdsregionen har avtal om vårdnyttjande.

Utveckla regionalt cancercentrum, RCC enligt angivna kriterier.
Aktivitet 7b: Verksamhetsplanen för RCC Norr innehåller mål och mått för RCC Norr
Utfall: Verksamhetsplan för 2018 fastställdes av Förbundsdirektionen 2017-12-08 § 98. Verksamhetsplanen innehåller mål/uppdrag, uppföljningsindikatorer, aktiviteter utifrån målen samt en beskrivning av när/var uppföljningen ska ske. Verksamhetsplanen för år 2019 presenteras vid Förbundsdirektionen i december.

Stöd och uppföljning till chefssamråden i enlighet med framtagna riktlinjer.
Aktivitet 7c: Chefssamråden ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivits under året.
Utfall: Chefsamråden har redovisat sitt regionala planeringsuppdrag för 2017. En sammanfattning samt en kommentar till anpassningen till det nya systemet för kunskapsstyrning föredrogs vid Förbundsdirektionen 2018-05-15/16 § 41.

Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen vad gäller rikssjukvård.
Aktivitet 7d: Regionens företrädare ska till Förbundsdirektionen lämna en muntlig rapport från arbetet i rikssjukvårdsnämnden. Rikssjukvårdsnämndens protokoll ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.
Utfall: Muntlig och skriftlig rapportering har lämnats vid Förbundsdirektionens möten som ägt rum hittills år 2018. Rikssjukvårdsnämnden hade sitt sista möte 2018-04-18. Den nya nämnden för nationell högspecialiserad vård sammanträder i augusti.

Genom regionens representant i det nationella screeningrådet tillvarata regionens intressen vad gäller nationell screening.
Aktivitet 7e: Regionens representant i screeningrådet ska lämna muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation från screeningrådet ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll
Utfall: Rapportering har skett vid ett av två möten. Rapporteringen utgick vid mötet 2018-05-16 eftersom ingen av representanterna var närvarande.

Genom regionens representanter återrapportera information samt tillvarata regionens intressen vad gäller den nationella Huvudmannagruppen.
Aktivitet 7f: Regionens representant i huvudmannagruppen ska lämna en muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.
Utfall: Rapportering har skett vid Förbundsdirektionens möten som ägt rum hittills år 2018.