
§ 14 Årsredovisning NRF 2018 inkl. årsrapport RCC Norr 2018 (Dnr 012/19)

Förslag till årsredovisning har upprättats och framgår av bilaga 14 a, b. Årsrapport RCC Norr bifogas som bilaga till NRFs årsredovisning, bilaga 14 c.

När det gäller verksamhetsmålen så följer aktiviteterna i stort sett planen. Undantag är att tecknande av samverkansavtal med Karolinska inte har slutförts fullt ut p.g.a. förlängd process. Det har även blivit påtagligt det kommer att ta tid att utreda chefsrådets/de regionala programområdenas framtida utformning/uppdrag.

När det gäller det ekonomiska utfallet har de finansiella målen uppnåtts. Periodens resultat visar att intäkterna överstiger kostnaderna med ca 190 tkr. Föregående års negativa balanskravsresultat uppgick till -33 tkr. Underskottet återställdes 2018.

Utfall jämfört med budget visar en positiv avvikelse med ca 502 tkr. Att intäkterna överstiger kostnaderna härrör i huvudsak från att förbundet endast hade tio procents förbundsdirektör under oktober månad (medfört ca 100 tkr i överskott), samt att chefsrådets så kallade regiondagar kostade ca 100 tkr mindre än planerat samt att revisorerna planerat för ca 60 tkr lägre kostnader än vad som budgeterats hos NRF. När det gäller kunskapsstyrning har kostnaderna varit 70 tkr högre än intäkterna. Underskottet borde dock ha varit större inom kunskapsstyrningsområdet. Förbundet hade planerat aktiviteter/kostnader på totalt ca 300 tkr där kostnader på 230 tkr uteblivit eftersom arbetet inte följt tidsplanen.

Förbundsdirektionen beslutade

att godkänna årsredovisningen för 2018 inkl. bilagor;

att årsredovisningen inkl. bilagor översänds till regionerna;

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Rätt utdraget intygar:



Birgitta Fransson, Förbundssekreterare

Exp 2019-03-28 till respektive diarium vid medlemsregionerna (Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Västernorrland och Region Jämtland-Härjedalen, Revisorer för Norra sjukvårdsregionförbundet samt Solbritt Wennerberg, ekonomiavdelningen Region Jämtland Härjedalen. Kopia Ann-Lena Sunesson, Regionalt Cancercentrum norr



2019-03-28

1 (20)

Dnr 012/19

Årsredovisning 2018

för

Norrlandstingens regionförbund

Fastställd av Förbundsdirectionen 2019-03-28 § 14

Innehållsförteckning

Inledning	3
<i>UTGÅNGSPUNKTER</i>	<i>3</i>
<i>KOMMENTARER FRÅN FÖRBUNDS DIREKTIONENS ORDFÖRANDE OCH FÖRBUNDS DIREKTÖREN</i>	<i>3</i>
Förvaltningsberättelse.....	4
<i>ÅRET SOM GÅTT</i>	<i>4</i>
<i>ORGANISATION OCH FINANSIERING</i>	<i>8</i>
<i>REVISORERNAS SYN PUNKTER I GRANSKNINGSRAPPORTER.....</i>	<i>13</i>
<i>MÅL OCH MÅLUPPFYLLELSE</i>	<i>13</i>
<i>VERKSAMHETSMÅL</i>	<i>13</i>
<i>FINANSIELLA MÅL FÖR GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING</i>	<i>14</i>
Ekonomisk redovisning.....	15
<i>FINANSIELL ANALYS</i>	<i>15</i>
<i>BALANSKRAVSUTREDNING.....</i>	<i>16</i>
<i>RESULTATRÄKNING</i>	<i>16</i>
<i>BALANSRÄKNING</i>	<i>17</i>
<i>KASSAFLÖDESANALYS</i>	<i>17</i>
<i>ALLMÄNNA REDOVISNINGSPRINCIPER.....</i>	<i>18</i>
<i>NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN (BELOPPEN ANGES I TUSENTALS KRONOR)</i>	<i>19</i>
<i>NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN (TUSENTALS KRONOR).....</i>	<i>20</i>
Bilaga 1. Uppföljning av Förbunds direktionens verksamhetsmål och aktiviteter, år 2018	
Bilaga 2. RCC Norr, Årsrapport 2018	

Inledning

Utgångspunkter

Region Norrbotten, Västernorrland, Jämtland Härjedalen och Västerbotten (fortsättningsvis kallade regionerna), har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norrlandstingens regionförbund. Förbundet benämns Norra sjukvårdsregionförbundet från 2019-01-01 (NRF). I den antagna förbundsordningen anges att förbundet ska vara ett samverkansorgan för regionerna i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter.

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

NRF har befogenheter att avtala om riks- och regionsjukvård. Sedan 2011 har NRF också ansvar för Regionalt cancercentrum Norr och befogenhet att besluta om den sjukvårdsregionala utvecklingsplanen för cancervården, inklusive nivåstrukturerings inom cancervården på sjukvårdsregional nivå (RCC Norrs årsrapport framgår av bilaga 2). Budgetering och kostnadsansvar för region- och rikssjukvård ligger på respektive landsting/region.

Kommentarer från Förbundsdirektionens ordförande och förbundsdirektören

Samarbetet i norra sjukvårdsregionen har fortsatt att utvecklas i enlighet med de ambitioner och beslut som togs under föregående år. Beslut om en målbild för utökad samverkan gällande utveckling av hälso- och sjukvårdssystemet i norra sjukvårdsregionen har tagits av Förbundsdirektionen. Arbetet med att bygga en struktur för nationell kunskapsstyrning har påbörjats. Två processledare har anställts för de nationella programområden (NPO) där NRF har värdskapet; levnadsvanor och endokrina sjukdomar. Sjukvårdsregionen har också, i konkurrens med andra, tilldelats ett vilande värdskap för NPO cancersjukdomar, som kommer att vidareutvecklas. Försök att hitta samarbetsformer med kommunerna i sjukvårdsregionen och rekrytering av en processledare för psykisk hälsa har inletts. Intresset för och förväntningarna på att bygga en regional struktur för kunskapsstyrning i Norra sjukvårdsregionen är stort från verksamhetsföreträdare. Ambitionen är att den regionala strukturen ska växa fram och färdigställas under det kommande året. Principer för finansiering av den nya modellen för kunskapsstyrning håller på att tas fram under första delen av 2019. Avslutningsvis vill vi tacka alla förtroendevalda, tjänstemän och förbundets egna medarbetare för deras engagemang och insatser för Norrlandstingens regionförbund under året.

Peter Olofsson
Ordförande

Nina Fällbäck Svensson
förbundsdirektör

Förvaltningsberättelse

Året som gått

I det följande framgår aktiviteter eller händelser som har haft väsentlig betydelse för NRF under perioden.

Övergripande samverkansfrågor

Förbundsdirectionen (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 förbundsdirectionen 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 FD:s 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."

Övriga aktiviteter som bedrivits när det gäller ökad samverkan är följande;

- Uppbyggnad av systemet för kunskapsstyrning.
- Ökad ledningssamverkan och transparens.
- Översyn av regionavtalet avseende befrämjande av partnerskap samt att tydliggöra ändamål och arbetssätt för NRF bl.a. genom översyn av förbundsordningen. FD föreslogs 2018-12-05 § 104 om en, till största delen, redaktionell revidering av förbundsordningen. Arbetet med att utveckla och precisera ändamål och arbetssätt kommer att fortsätta under kommande verksamhetsår.

Centralisering/decentralisering av sjukvård har även diskuterats under året. Det finns en processbeskrivning av hur centralisering/decentralisering av sjukvård 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, inom- och utanför den norra sjukvårdsregionen

Norrlandstingens avtal med Uppsala Akademiska sjukhus gällde för perioden 2016 - 2018 med möjlighet till förlängning ytterligare ett år. Ingen av parterna har önskat säga upp avtalet. Det förlängdes därför med automatik till att gälla till och med

2019-12-31. NRF:s 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. Under året har det beslutats om ytterligare rabatter till NRF i ett avtalstillägg för år 2018, med anledning av att Stockholms läns landsting lagt på FOUU-kostnader till sin prislista. NRF:s kansli och representanter från Karolinska har ett pågående arbete med att ta fram ett samarbetsavtal som gäller från och med 2019. Ett förslag till avtal godtogs av FD 2018-12-05 § 103. Efter beslutet framkom ny information från Karolinska angående tydligt ökade vårdkostnaden för 2019. Det har medfört att Karolinska och NRF enats om att förlänga beredningsprocessen av den s.k. ekonomibilagan och att ett nytt förslag presenteras vid FD i mars 2019 (Beslut 2018-12-18 NRF Dnr 147/18).

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 Västerbottens läns landsting för perioden 2014 - 2016. FD har även beslutat om Avtal om regionvård för år 2019 (2018-12-05 § 96).

Utredningar och samverkansprojekt

Utredning om förutsättning för och genomförande av samverkansfrågor som initieras av medlemslandstingen genomförs ofta i projektform. NRF samlar/uppdaterar dessa i en s.k. projektportfölj. En redovisning lämnades till FD senast 2018-09-19 § 84.

Under år 2016 aviserade Region Västernorrland att de har intresse av att införa metoden trombeaktomi 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 förbundsledningen resultatet av det arbetet. FD beslutade att rekommendera landstinget/regionerna att ställa sig bakom det framtagna förslaget till gemensam utvecklingsplan av behandling av trombeaktomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen. I handlingsplanen framgår bl.a. att den långsiktiga visionen är att sjukvårdsregionens PCI-centra ska kunna genomföra trombeaktomi, 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 FD:s 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 förbundsledningen är ordförande. Styrgruppen har en pågående diskussion om bl.a. ansvarsfördelning, roller och uppdrag.

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.

Under året har det medicin-tekniska rådet (MT-rådet) gjort en inventering gällande behov av gemensamma utvecklingsinsatser. Inventeringen har bl.a. påvisat behov av ett projekt för klinisk fysiologi under kommande år.

Sjukvårdsregional donationsverksamhet

De sjukvårdsregionalt donationsansvariga har tagit fram en verksamhetsrapport för år 2018. Där framgår bl.a. beskrivning av nyckeltal för organ- och vävnadsdonation, genomförda aktiviteter, redovisning av kvalitetsmätningar samt en beskrivning av informationsinhämtning och samverkan som ägt rum under året.

År 2018 genomfördes nio organdonationer. Motsvarande antal år 2017 var 14. Huvudförklaringen till minskningen är att det fanns färre medicinskt lämpliga organ att tillgå (20 år 2018 jämfört med 26 år 2017).

Donationsverksamheten har utfört en rad aktiviteter under året. Några exempel framgår av det följande. Sjukvårdsregionalt donationsansvariga har genomfört en tvådagars utbildning för ST-läkare. Det har även genomförts utbildningsinsatser till regionalt donationsansvariga, personal på IVA och centraloperation samt narkosläkare på Sunderby och Skellefteå sjukhus, samt en workshop med narkosläkare i Östersund. I samarbete med vävnadssamordnaren på NUS har även en tvådagars utbildning genomförts för donationsansvariga, vävnadssamordnare samt övrig personal som arbetar med organ- eller vävnadsdonation. En nätbaserad utbildning för kompetenskort har utarbetats i Östersund.

När det gäller kvalitetsmått så finns förbättringsmöjligheter när det gäller att ge utsedda regionala donationsansvariga skriftliga uppdrag i större utsträckning. Det beskrivs även att flera av de lokalt donationsansvariga inte har tillräckligt med tid avsatt för sitt uppdrag jämfört med rekommendationen. Lokalt och sjukvårdsregionalt bedöms det finnas konsultationsberedskap i donationsfrågor inom anestesi och intensivvård på de flesta sjukhus.

Kunskapsstyrning

Under 2016 tog landsting och regioner via SKL:s 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 de regionala och lokala kunskapsorganisationerna till den nationella strukturen. Det pågår för närvarande ett sådant arbete. De flesta representanter till de nationella programområdena (NPO) är utsedda från norra sjukvårdsregionen. Vårdskap för de olika NPO fördelas mellan sjukvårdsregionerna. Norra

sjukvårdsregionen är värdregion för områdena endokrinologi samt levnadsvanor. Två processledare har rekryterats och har påbörjat sitt arbete under hösten. De arbetar t.ex. med att ta fram verksamhetsplaner för sina respektive områden. Norra sjukvårdsregionen har även tilldelats ett s.k. vilande värdskap för cancersjukvård. Arbetet med att bemanna de sjukvårdsregionala motsvarigheterna (RPO) till NPO har även påbörjats.

I det nationella systemet för kunskapsstyrning ingår även området Psykisk hälsa som ett NPO. Socialdepartementet tillsköt under 2017 medel till landstingen/regionerna för att i samarbete med landets kommuner bygga upp s.k. sjukvårdsregionala stödcentra för Psykisk hälsa (RCPH). För att ensa strukturen för kunskapsstyrning benämns området nu Regionalt programområde för Psykisk hälsa (RPO Psykisk hälsa). I norra sjukvårdsregionen har det bedrivits ett s.k. etableringsprojekt 2018. Det har bedrivits gemensamt mellan landsting/regioner och kommunerna bl.a. med syfte att skapa nödvändiga förutsättningar för ett fungerande RPO. En slutrapport redovisades för styrgruppen i maj och för FD 2018-09-13 § 84. Landstinget/regionernas styrgrupp har fattat beslut om att för sin del starta RPO Psykisk hälsa inom ramen för de statliga medlen. Arbetet med att rekrytera en processledare för RPO Psykisk hälsa har startat. I vilken omfattning samarbete ska ske med kommunerna är ännu inte klarlagt.

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 avsnittet 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.

Våren 2015 initierades ett pilotprojekt i samarbete mellan Regionala Samrådsgruppen för Kunskapssyrning (RSK) och Registercentrum Norr (RC Norr). Projektet fick namnet Norrlandstingens uppföljning och Analys (NORA). Syftet var att utforma förslag till modell för att beskriva Norrlandstingens gemensamma, respektive skilda verksamhets- och planeringsförutsättningar, samt att utveckla vårdkvalitetsperspektivet i uppföljningen på landstingsledningsnivå. FD beslutade 2017 att ge förbundsdirektören i uppdrag att arbeta vidare med det då föreslagna samarbetsprojektet avseende planering och uppföljning. Projektet har pågått under 2018 och håller nu på att avslutas. Projektets insikter håller på att överföras till ordinarie verksamheter och blir en viktig del i kunskapsstyrningsorganisationen.

Utbildning

Hösten 2018 startar Umeå universitets läkarprogram på prov ett glesbygdsmedicinskt spår, som innebär att läkarstudenter under terminerna fem till elva 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 klagörande 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 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 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 FD:s som AU:s sammanträden enligt KL 5 kap 40 § 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). När det gäller beredning av kunskapsstyrningsfrågor har beredningsgruppen breddats. I gruppen ingår personer som sedan tidigare arbetar med sjukvårdsregional kunskapsstyrning. En regiongemensam samverkansgrupp för kunskapsstyrning bildades 2012 med en gemensamt finansierad koordineringsfunktion till stöd.

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 under 2016 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 2017/2018 och den organisatoriska ledningen har reviderats och stärkts. Verksamheten leds av en nodföreståndare och regionens fyra FoU-direktörer samt prodekan Umeå universitet.

De regionala chefsamråden inom ca 20 olika specialiteter/verksamhetsområden består av verksamhetscheferna/motsvarande från landsting/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 landsting/regionerna en regiongemensam resurs på 55 procent av årsarbetstid, bl.a. för statistik och uppföljning.

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. Det projekt som tidigare nämnts syftar till ytterligare utveckling inom området.

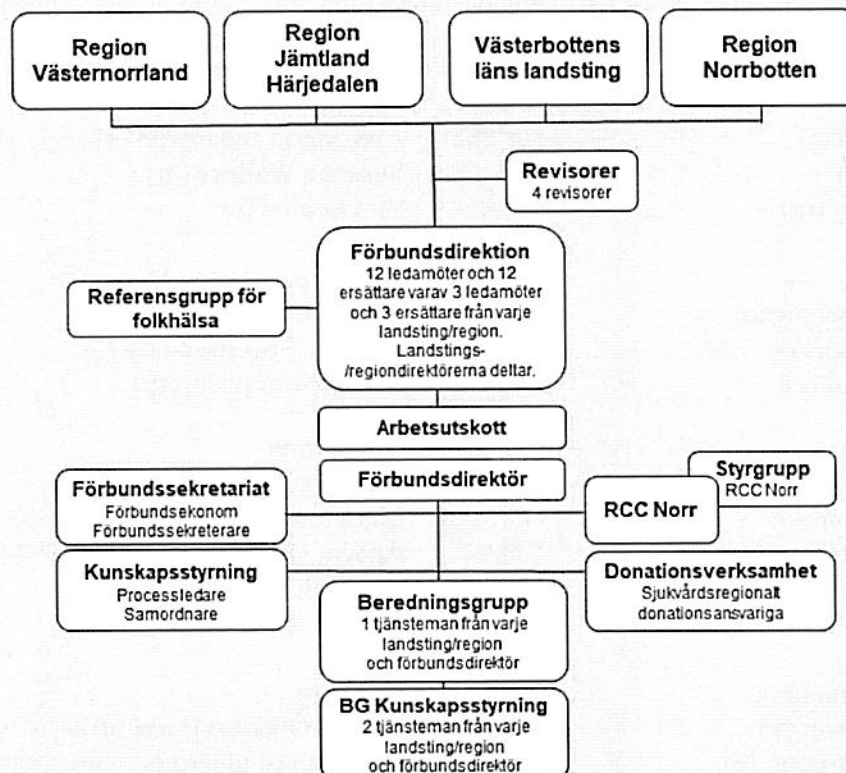
Den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för sjuktransportfrågor samverkar kring alla slag av sjukresor-/transporter. Sjuktransportgruppen ser över möjligheten till ytterligare effektiviseringar inom sjukrese-/sjuktransportområdet.

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 FD:s utskott och beredningar framgår samtligasamverkansgrupperingar. Förteckningen revideras när en förändring har beslutats av FD.

En samlad bild av regionförbundets organisation framgår nedan.



Sjukvårdsregionala arbets- och samarbetsgrupper



Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

VästernorrlandLedamöter

Erik Lövgren (s)

Ewa Back (s)

Per Wahlberg (m)

Ersättare

Ninni Smedberg (mp)

Kenneth Challis (-)

Hans Hedlund (c)

VästerbottenLedamöter

Peter Olofsson (s)

Karin Lundström (s)

Nicklas Sandström (m)

Ersättare

Harriet Hedlund (s)

Liselotte Olsson (v)

Ewa-May Karlsson (c)

Region Jämtland-HärjedalenLedamöter

Ann-Marie Johansson (s)

Susanne Wallner (m)

Elin Lemon (c)

Ersättare

Bengt Bergqvist (s)

Christer Siwertsson (m)

Anton Nordqvist (mp)

NorrbottenLedamöter

Maria Stenberg (s) t o m 2018-08-31

Anders Öberg (s) fr o m 2018-09-01

Glenn Berggård (v)

Mattias Karlsson (m)

Ersättare

Anders Öberg (s) t o m 2018-08-31

Elisabeth Lindberg (s) fr om 2018-09-01

Agneta Granström (mp)

Dan Ankarholm (ns)

Förbundsdirektionens arbetsutskott har bestått av; Maria Stenberg Region Norrbotten, (ordförande t.o.m. 2018-08-31), Erik Lövgren Region Västernorrland, Peter Olofsson Västerbottens läns landsting (ordförande fr.o.m. 2018-09-01), Ann-Marie Johansson, Region Jämtland Härjedalen samt Per Wahlberg Region Västernorrland.

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet har under 2018 haft fyra sammanträden vardera.

Arbetsutskottet har tillsammans med förbundsdirektör och förbundsekonom deltagit i en hearing med förbundets revisorer kring utvalda områden. Överläggningen innefattade information om 2018 års verksamhet.

Förbundets kansli

Förbundets kansli bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos förbundet, förbundsdirektören och förbundsekonomen. Förbundsekonomen har funktionen som dataskyddsombud hos NRF (Dnr 092/18). 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. En ny förbundsdirektör har rekryterats under hösten. Nina Fållbäck Svensson påbörjade sin anställning på 10 procents deltid 2018-10-01 och på heltid 2018-11-01. Den

tidigare förbundsdirektören avslutade sin anställning 2018-09-30. Arbetsutskottet (AU) har ansvarat för rekryteringen av den nya förbundsdirektören.

Inom ramen för kunskapsstyrning har det rekryterats två personer. De påbörjade sin anställning under hösten (se avsnitt kunskapsstyrning). Båda tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna. En av de två har sin anställning hos NRF:s kansli, den andra är en anställning via tjänsteköp från Region Västernorrland.

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår en beskrivning av förbundets arbete utifrån de synpunkter som påtalats vid revisorernas granskning av FD:s styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om i verksamhetsplanen för år 2017.

Förbundet har vidtagit vissa åtgärder när det gäller revisorernas rekommendationer. Under 2018 har FD beslutat om nya finansiella riktlinjer samt att den beslutade budgeten är mer detaljerad. Det har även vidtagits åtgärder när det gäller avstämningar av likvidkonton. När det gäller utveckling av styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen, har en fortsatt dialog förts med revisionen kring förbundets målstyrning. Förbundet har gjort ett visst arbete med att utveckla arbetet med målstyrning. Revisorerna rekommenderade även att det skulle fattas ett beslut om internkontrollplan. FD gav därför förbundsdirektören i uppdrag att påbörja arbetet. Då arbetssituationen delvis varit ansträngd och byte av förbundsdirektör har skett under hösten har det inte funnits utrymme för att påbörja ett arbete med att ta fram en internkontrollplan.

Mål och måluppfyllelse

Regionförbundets slutliga verksamhetsplan för åren 2018 - 2020 godkändes vid FD 2017-12-08 § 99.

De verksamhetsmässiga och finansiella målens utfall för helåret beskrivs nedan. En förteckning över FD:s givna uppdrag, för fortlöpande uppdragsavstämning redovisas varje Förbundsdirektion.

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

I stort sett följer aktiviteterna planen. Ett undantag är aktivitet 7e (98 procent). Aktivitet 1, som avser tecknande av samverkansavtal, har inte slutförts fullt ut p.g.a. förlängd process kring Karolinskas samverkansavtal. Även när det gäller aktivitet 3 har det visat sig att arbetet kring att utreda chefssamrådets/de regionala programområdenas framtida utformning/uppdrag, kommer att ta tid. Uppföljningen framgår i detalj av bilaga 1.

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

NRF eftersträvar god ekonomisk 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 för god ekonomisk hushållning

De finansiella målen för god ekonomisk hushållning bedöms ha nåtts. Nedan framgår utfall för respektive mål.

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

Utfall: Intäkterna överstiger kostnaderna med ca 190 tkr.

- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.

Utfall: Inga investeringar har gjorts under perioden.

- 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.

- 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 2 412 tkr 2018-12-31.

För ytterligare information om resultat och ekonomisk ställning 2018-12-31 samt finansiering hänvisas till följande resultat- och balansräkning.

Ekonomisk redovisning

Finansiell analys

Periodens resultat

Periodens resultat visar att intäkterna överstiger kostnaderna med ca 190 tkr. Föregående års negativa balanskravsresultat uppgick till -33 tkr. Underskottet återställdes 2018.

Utfall jämfört med budget visar en positiv avvikelse med ca 502 tkr. Att intäkterna överstiger kostnaderna härrör i huvudsak från att förbundet endast hade tio procents förbundsdirektör under oktober månad (medfört ca 100 tkr i överskott), samt att chefsamrådets så kallade regiondagar kostade ca 100 tkr mindre än planerat samt att revisorerna planerat för ca 60 tkr lägre kostnader än vad som budgeterats hos NRF. När det gäller kunskapsstyrning har kostnaderna varit 70 tkr högre än intäkterna. Underskottet borde dock ha varit större inom kunskapsstyrningsområdet. Förbundet hade planerat aktiviteter/kostnader på ca 300 tkr som uteblivit på grund av att arbetet inte följt tidsplanen.

När det gäller förbundets omsättning, som inte påverkar resultatet, har kostnaderna/intäkterna för de två processledarna inom kunskapsstyrning understigit budget med ca 1 000 tkr. Två processledare inom området planerades finansieras från och med mars, de anställdes dock senare, i september. Det så kallade NORA-projektet har också haft lägre kostnader/ intäkter än förväntat (ca 300 tkr). Förbundet har inte hämtat in finansiering från medlemmarna för de uteblivna kostnaderna.

Inom området kunskapsstyrning har regionerna/landstinget tidigare tilldelats 6 000 000 kr för området Psykisk hälsa (se avsnitt Kunskapsstyrning). Under året har det funnits projektkostnader samt löpande kostnader för sjukvårdsregional patient- och närståendesamverkan. Medlen har hanterats på ett balanskonto. I dagsläget kvarstår ca 5 321 tkr. Av dessa medel är 1 600 tkr reserverade för samverkan med kommunerna.

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 kr från Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland. Vid årets slut fanns balanserade medel på 27 tkr för Visare Norr och 110 tkr för Folke Lithners fond.

Bedömning inför 2019

Ett förslag till finansiering av det sjukvårdsregionala arbetet på den nationella nivån inom kunskapsstyrning kommer att presenteras för Förbundsdirektionen under det första kvartalet 2019. Eventuellt kommer budgeten avseende åren 2019 - 2021 att revideras med anledning av det.

Inom området Psykisk hälsa pågår rekrytering av en sjukvårdsregional processledare. De balanserade medel som finns avsatta sedan tidigare kommer att användas för finansiering.

För ytterligare information om resultat och ekonomisk ställning vid räkenskapsårets slut samt finansiering hänvisas till följande resultat- och balansräkning.

Balanskravsutredning

Årets resultat enligt resultaträkning	190
- Reducering av samtliga realisationsvinster	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	190
- Reservering medel till resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	190

Redovisning av ackumulerade negativa resultat

	2018	2017
IB ackumulerade ej återställda negativa resultat	-33	0
Årets balanskravsresultat enligt balanskravsutredningen	190	-33
Synnerliga skäl att återställa	0	0
UB ackumulerade ev negativa resultat att återställa inom tre	+157	-33

Resultaträkning

RESULTATRÄKNING	Budget	Not	2018	2017
Belopp i tusental kronor	2018			
Verksamhetens intäkter	29 110	1	28 071	25 565
Verksamhetens kostnader	-34 621	2	-33 079	-30 615
Verksamhetens nettokostnader	-5 511		-5 008	-5 050
Bidrag från medlemmarna	5 199	3	5 199	5 018
Finansiella poster	0	4	-1	-1
Årets resultat	-312		190	-33

Balansräkning

BALANSRÄKNING	Not	2018	2017
Belopp i tusental kronor			
TILLGÅNGAR			
B. Omsättningsstillgångar			
I Fordringar	5	1 645	384
II Bank		17 099	16 891
Summa omsättningsstillgångar		18 744	17 275
SUMMA TILLGÅNGAR		18 744	17 275
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
A. Eget kapital	6	2 412	2 222
I Varav Årets resultat		190	-33
C. Skulder			
II Kortfristiga skulder	7	16 332	15 053
Summa skulder		16 332	15 053
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		18 744	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

Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS	2018	2017
Belopp i tusental kronor		
Löpande verksamhet		
Verksamhetens intäkter	28 071	25 565
Verksamhetens kostnader	-33 079	-30 615
Verksamhetens nettokostnader	-5 008	-5 050
Bidrag från medlemmarna	5 199	5 018
Finansiella poster	-1	-1
	190	-33
Minskning/ökning korta fordringar	-1 261	13 203
Minskning/ökning korta skulder	1 279	-649
Kassaflöde fr löpande verksamhet	208	12 521
Kassa/bank vid årets början	16 891	4 370
Kassa/bank vid årets slut	17 099	16 891
Förändring av likvida medel	208	12 521

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 (beloppen anges i tusentals kronor)

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN	2018	2017
Not 1 Verksamhetens intäkter		
Ianspråktagande ur ingående behållning Visare Norr	239	354
Erhållna bidrag Visare Norr (inkl Folke Lithner)	2 400	2 400
Erhållna bidrag Regionalt cancercentrum	21 732	21 285
Apotekartjänst	498	0
NORA	1 138	0
Kunskapsstyrning	1 311	0
RDAL/RDAS	687	0
Koordinatorfunktioner	0	625
Videobrygga	0	450
RCPH	0	151
Projekt primärvård	0	132
Övriga intäkter	66	168
Summa	28 071	25 565
Not 2 Verksamhetens kostnader		
Forskningsanslag Visare Norr	-2 600	-2 696
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-21 732	-21 285
Personalkostnader	-2 895	-3 065
Lokalkostnader	-125	-114
Resor, kost och logi	-90	-157
Regional utbildning	-302	-209
Regionmöten	-100	-100
Revision	-347	-296
Administrationsavtal	-754	-721
Koordinatorfunktioner	0	-625
Apotekartjänst	-498	0
NORA	-1 093	0
Kunskapsstyrning	-1 380	0
RDAL/RDAS	-686	0
Videobrygga NLL	0	-450
RCPH	0	-151
Projekt primärvård	0	-131
Övrigt för förbundsverksamheten	-477	-615
Summa	-33 079	-30 615
Not 3 Bidrag från medlemmarna		
Landstinget Västernorrland	1 433	1 383
Region Jämtland Härjedalen	751	722
Västerbottens läns landsting	1 552	1 495
Norrbottnens läns landsting	1 463	1 418
Summa	5 199	5 018
Not 4 Finansiella poster		
Räntekostnader skattekonto	-1	-1

Noter till balansräkningen (tusentals kronor)

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	2018	2017
Not 5 Fordringar		
Kundfordringar	790	7
Fordringar på skatteverket	824	346
Interimsfordringar	32	31
Summa	1 646	384
Not 6 Eget kapital		
Eget kapital vid årets ingång	2 222	2 255
Årets resultat	190	-33
Eget kapital vid årets utgång	2 412	2 222
Not 7 Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	8 724	841
Källskatt	90	57
Avräkning skatter och avgifter	242	265
Ej uttagna semesterdagar inkl sociala avgifter	78	35
Upplupna sociala avgifter	68	43
Revision	486	335
Diabetetsprojektet	110	311
Visare Norr avräkning	137	376
- Varav Folke Lithner	110	110
RDAL/RDAS	686	0
NORA	25	0
Regionalt cancercentrum	0	6 643
Koordinatorfunktioner	66	66
RCPH	5 321	6 000
Administrativa avtal	266	0
Övriga interimsskulder	33	81
Summa	16 332	15 053
Not 8 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna		
Norrandstingens regionförbund har tecknat avtal med KPA om försäkringslösning.		
Premier inbetalda till KPA	387	456
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 2018-12-31 år 2018.

- De aktiviteter som är uppfyllda markeras som **gröna**.
- Aktiviteter som inte är uppfyllda i dagsläget men bedöms följa plan under perioden markeras med **orange**.
- Aktiviteter som inte är uppfyllda/klara 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: I stort sett följer aktiviteterna planen. Ett undantag är aktivitet 7e (98 procent). Aktivitet 1, som avser tecknande av samverkansavtal, har inte slutförts fullt ut p.g.a. förlängd process kring Karolinskas samverkansavtal. Även när det gäller aktivitet 3 har det visat sig att arbetet kring att utreda chefssamrådets/de regionala programområdenas framtida utformning/uppdrag, kommer att ta tid.

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. NRF:s beredningsgrupp har träffat företrädare från Akademiska och påbörjat diskussionerna kring den kommande revideringen av avtalet.

Samarbetsavtalet mellan NRF och Karolinska universitetssjukhuset gällde till och med 2018-12-31. NRF:s kansli och representanter från Karolinska universitetssjukhuset hade därför arbetat fram ett förslag samarbetsavtal som gäller från och med 2019 - 2021. Förbundsdirektionen godkände förslaget 2018-12-05 § 103 samt uppdrog till förbundsdirektören att underteckna densamma. Samverkansnämnden Stockholm- Gotland beslutade den 10 december 2018 om utomlansprislistan för år 2019. DRG-priset för

Karolinska universitetssjukhuset är beslutat till 65 476 kr från 2019-01-01. Priset ökar med 23 procent jämfört med föregående år. Norra sjukvårdsregionens vårdnyttjande hos Karolinska ersätts till viss del via DRG-pris och i övrigt via självkostnaden, kostnad per patient (KPP). Tjänstepersoner vid Karolinska Universitetssjukhuset har haft en dialog med NRF:s kansli med anledning av den nya prislistan. Bägge parter anser att det krävs ytterligare tid för att bereda bl.a. ekonomibilagan i NRF:s samverkansavtal. Anledningen till förlängd process är att information inte presenterats för NRF om de pris- och kostnadsökningar som ligger till grund för Samverkansnämndens nya prislista. Det saknas därmed en analys av kostnadseffekten för NRF:s medlemmar för år 2019. Med anledning av att Förbundsdirektionen redan beslutat att godkänna samverkansavtalet inklusive ekonomibilagan, beslutade Förbundsdirektionens ordförande 2018-12-18 om att förbundsdirektören inte undertecknar nuvarande förslag till samverkansavtal med Karolinska universitetssjukhuset, samt att förbundsdirektören får i uppdrag att presentera ett nytt förslag till samverkansavtal vid mötet den 27 - 28 mars 2019. Under beredningsperioden gäller det gamla avtalet till dess att eventuellt nytt avtal är beslutat.

FD beslutade även om avtal om regionvård 2019 i den norra sjukvårdsregionen vid mötet 2018-12-05 § 96.

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 möten under våren den 22 mars under § 24, den 15 - 16 maj § 53, den 19 september § 84 och den 5 dec § 117. Den aktuella utvecklingen inom området beskrivs även under avsnittet Kunskapsstyrning.

Aktivitet 3: Utredda 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 har påbörjats och är en process som kommer att pågå under en längre tid. För att undvika dubbla strukturer är planen att dagens chefssamråd behåller samma uppdrag som tidigare. De chefssamråd 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.

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 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 NRF:s projekthanvisningar.

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 redovisades för förbundsdirektionen i september (§ 85). 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 projektmodeller. 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 i någon form vid Förbundsdirektionens möten som ägt rum, den 22 mars § 9 och den 15 - 16 maj § 37, § 84 den 19 september samt den 5 dec § 117. 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 presenterades vid Förbundsdirektionen i december 2018-12-05 § 100.

Stöd och uppföljning till cheffsamråden i enlighet med framtagna riktlinjer.

Aktivitet 7c: Cheffsamråden ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivits under året.

Utfall: Cheffsamråden 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 år 2018. Rikssjukvårdsnämnden hade sitt sista möte 2018-04-18. Den nya nämnden för nationell högspecialiserad vård sammanträdde första gången 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: Muntlig rapportering har skett vid tre av fyra 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 år 2018.

Årsrapport 2018 för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr)

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING AV ÅRET	1
2	FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	3
	ORGANISATION, BEMANNING OCH FINANSIERING	3
	AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2018	5
3	EKONOMISK ÅRSREDOVISNING	27
	KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT	27
	RESULTATRÄKNING	28

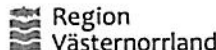
1 Sammanfattning av året

Bland medarbetare inom norra sjukvårdsregionen, samt inom RCC Norr, finns ett stort engagemang för det förbättringsarbete som RCC driver och verkar för.

Under 2018 fortsatte RCC Norr att rekrytera nya regionala processledare, då några processledare avslutade sina uppdrag. I mars 2019 finns processledare med definierade sjukvårdsregionala uppdrag för 21 av 24 planerade processer inom cancerområdet. För vårdprocesserna för tjock- och ändtarmscancer, mammografi och hjärntumörer pågår ett arbete med nyrekrytering av processledare.

RCC Norr har en samordnare för sjukvårdsregionens kontaktsjuksköterskor inom cancervården. Övriga sjukvårdsregionala uppdrag inom RCC Norr är det som koordinerar för palliativ kompetenscentrum, forskningssamordnare, projektledare för bäckenrehabilitering samt bäckenrehabkoordinator. Alla dessa funktioner leder sjukvårdsregionala förbättringsarbeten inom sina respektive områden.

Inom RCC Norr finns den verksamhet som för norra sjukvårdsregionen sköter det nationella uppdraget med cancerregistret, handläggning av kvalitetsregister inom cancervården samt statistisk databearbetning och analys av dessa register. RCC Norr registrerar norra regionens alla cancerpatienter i cancerregistret och kontrollerar kvaliteten i cancervårdens kvalitetsregisterdata. Kvalitetsregistren utvecklas fortlöpande för att möta sjukvårdens snabba utveckling och ge optimal återkoppling till vården. För att optimera detta arbete har landets alla RCC en gemensam nationell systemutvecklarorganisation 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 fyra nationella kvalitetsregister, samt två register under uppbyggnad. Den nationella samordnaren för kvalitetsregister är anställd vid RCC Norr.

Under 2018 fortsatte arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) i cancervården. Införandet av SVF var en central del av den nationella satsningen på kortare väntetider i cancervården som pågick under 2014–2018, i enlighet med årliga överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Under 2018 infördes tre nya SVF. RCC Norr stöttade Norrlandsregionerna i det arbetet och i det fortlöpande arbetet med att optimera och följa upp kvaliteten i SVF-processerna. RCC Norr har två regionala projektledare som arbetar på deltid med SVF. Nationella mål för satsningen har satts fram till 2020 och arbetet med SVF-processerna fortsätter. En fortsatt statlig satsning på cancerområdet, med ekonomiska stimulansmedel till regionerna, kommer i form av en överenskommelse för 2019. Till följd av den sena regeringsbildningen efter valet 2018 beräknas den överenskommelsen bli klar först sommaren 2019.

Att ha patientens perspektiv och aktivt arbeta med patientdelaktighet är grundläggande för RCC Norrs arbete. RCC Norrs patient- och närstående råd (PNR) är här en viktig aktör. Två företrädare från rådet ingår i RCC Norr styrgrupp.

Den regionala utvecklingsplanen, kompetensförsörjningsplanen och nivåstruktureringsplanen sträckte sig alla till och med 2018. För den regionala utvecklingsplanen och kompetensförsörjningsplanen hade sjukvårdsregionens regioner utarbetat lokala handlingsplaner för hur man skulle nå målen i de gemensamma sjukvårdsregionala planerna. RCC Norrs uppföljning av dessa planer visar att målen har uppnåtts för många av områdena i planerna, men att många mål avseende väntetider inte har nåtts. Svårigheter med kompetensförsörjningen är en huvudorsak till det.

Under 2018 utarbetades en samlad cancerplan för norra sjukvårdsregionen för perioden 2019–2021, som innefattar de områden som tidigare funnits i de tre separata planer som löpte ut vid årsskiftet 2018/2019. Ett arbete med att ta fram lokala handlingsplaner till denna cancerplan pågår under våren 2019 i samtliga Norrlandsregioner.

Arbete kring nivåstrukturering pågår både nationellt och regionalt. Under 2018 fattades beslut avseende nationell nivåstrukturering av sarkom och RCC startade nya sakkunnigutredningar inom tre cancerdiagnosområden. Riksdagen beslutade under året att ansvaret för att utreda och besluta om nationellt högspecialiserad vård ska ligga på Socialstyrelsen. En dialog pågår mellan Socialstyrelsen och RCC om hur tidigare beslut och aktuella sakkunnigutredningar inom cancerområdet ska överföras till Socialstyrelsens modell.

RCC Norr stödjer forskning och innovationer inom cancerområdet i sjukvårdsregionen. En cancerseminarieserie arrangeras vid Norrlands universitetssjukhus och sänds via videolänk, för att sprida kunskap och nya rön inom cancerforskningen, samt för att höja kompetensen i sjukvårdsregionen. RCC Norr ansvarar för förvaltning och administration av den nationella databasen för kliniska studier inom cancervården, *Cancerstudier i Sverige*. RCC Norr bidrar med statistisk kompetens inom forskningsprojekt.

I april arrangerade RCC Norr två välbesökta regionala cancerdagar. Medarbetare från hela sjukvårdsregionen och representanter från RCC Norrs patient- och närstående råd deltog.

Under konferensens första låg fokus på SVF. Den andra dagen tillägnades cancerforskning och arrangerades tillsammans med Umeå universitet.

Nationella vårdprogram utarbetas och revideras fortlöpande och implementeras i sjukvårdsregionen. Under 2018 fastställde RCC i samverkan reviderade versioner av 19 nationella vårdprogram. Ett nytt vårdprogram för akut onkologi och en vägledning för bäckenrehabilitering publicerades. Arbete pågår med ytterligare sex nya nationella vårdprogram. I de nationella vårdprogramgrupperna ingår representanter från sjukvårdsregionen, ofta RCC Norrs processledare, eller andra personer som utses genom RCC Norr.

Ett särskilt statsbidrag har sedan 2016 årligen tilldelats RCC för utveckling av bäckenrehabilitering efter cancersjukdom och -behandling i bäckenet. En sjukvårdsregional multidisciplinär konferens har etablerats inom området, med en tillsatt koordinator, och flera utbildningsinsatser och dialogmöten genomfördes i sjukvårdsregionen under året.

Antalet remisser till den cancertgenetiska mottagningen ökar fortlöpande. Denna verksamhet tillhör Region Västerbotten, men är organiserad under RCC Norr och genomför utredningar av familjer med förhöjd risk för ärftlig cancer från hela norra sjukvårdsregionen.

En nationellt gemensam struktur för samverkan kring gemensamma frågor om utvecklingen och kunskapsstyrningen av vården är under uppbyggnad. Hälso- och sjukvården har delats in i 23 nationella programområden (NPO) och ett nationellt primärvårdsråd, som leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område. Vårdskapet för programområdena är fördelat mellan sjukvårdsregionerna. RCC i samverkan utgör NPO för cancervården. Så länge en särskild statlig finansiering finns för cancerområdet ligger vårdskapet för NPO för cancervården på Sveriges kommuner och landsting, SKL, men norra sjukvårdsregionen tilldelades under 2018 ett vilande vårdskap. Ett förberedelsearbete för ett framtida aktivt vårdskap har påbörjats.

Överlag har RCC Norrs arbete under 2018 löpt enligt planerna och bemötts positivt av såväl politiker, tjänstemän, vårdprofession som patientorganisationer i sjukvårdsregionen.

2 Förvaltningsberättelse

Organisation, bemanning och finansiering

Organisation

RCC Norrs struktur och arbetssätt framgår av PM 2011-05-25 från Norra sjukvårdsregionförbund (NRF), reviderat 2013-12-04, samt av den arbetsordning som reviderades 2015-11-10, <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/>. RCC-chefen är ansvarig för RCC Norrs verksamhet och rapporterar till förbundsdirektören.

Bemanning

Vid utgången av 2018 fanns totalt 30 anställda vid RCC Norr, fördelade på följande yrkeskategorier:

RCC-chef	1 person
Kommunikatör	1 person
Registeradministratörer	7 personer, varav några på deltid, inklusive en enhetschef och en chefsassistent
Registerproduktägare	1 person
Statistiker	9 personer, varav några på deltid och en universitetsanställd
Systemutvecklare	2 personer (nyrekrytering av ytterligare 1 person pågår)
Testare/INCA-support	1 person
Nationell kvalitetsregistersamordnare	1 person
Koordinator palliativ kompetenscentrum	1 person, som även är sjukvårdsregional processledare för palliativ vård
Nationell vårdprogramhandläggare/vårdutvecklare	1 person
Forskningssjuksköterskor, varav en även är genetisk vägledare	3 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning
Handläggare	2 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning, varav en på 60 % tjänst som på resterande 40 % arbetar som registeradministratör

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

På motsvarande sätt finansieras forskningssamordnaren, samordnaren för kontaktsjuksköterskor och projektledaren för bäckenrehabilitering på deltid, samt bäckenrehabkoordinatören på heltid, för sina regionala uppdrag.

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

Finansiering

RCC Norrs verksamhet finansieras dels av de fyra Norrlandsregionerna, baserat på befolkningsunderlaget i respektive län, dels av statsbidrag. För 2018 var finansieringen från regionerna sammanlagt 13 732 tkr. Statsbidraget för 2018 var 8 000 tkr för respektive RCC. Därtill fick varje RCC 2 000 tkr i statsbidrag via SKL för stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKL, om kortare väntetider i cancervården, samt 1 000 tkr för insatser som syftar till att stärka kvalitetsutvärdering av de standardiserade vårdförloppen.

Inom den statliga överenskommelsen för ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 1 500 tkr för att regionalt utveckla och främja kunskapsuppbyggnad och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet.

Avstämning mot verksamhetsplan 2018

RCCs mål	Mål/uppdrag	Uppföljningsindikatorer	Aktiviteter och särskilda uppdrag inom RCC Norr	Ansvarig	Uppföljning
Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer	Förbättra hälsoläget för regionens befolkning och minska risken för insjuknande i cancer.	- Genomförda aktiviteter i det regionala tobaksnätverket enligt plan	- RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till kunskapsspridning och interventioner via det regionala tobaksnätverket.	Arbetsgrupp folkhälsa	Nätverket har genomfört sluta röka/snusa- kampanjen "STOPP! det är du värd".
		- Genomförda aktiviteter i det regionala alkoholnätverket enligt plan	- RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till kunskapsspridning och interventioner via det regionala alkoholnätverket.	Arbetsgrupp folkhälsa	Nätverket har haft möten, med erfarenhetsutbyte kring utbildning och dokumentation. En informationssatsning om sambandet mellan alkohol och cancer pågår.
		- Utsedd processledare för området cancerprevention	- Processledaren är drivande i regionens cancerpreventiva arbete, utvecklar och följer upp de regionala målen tillsammans med den regionala folkhälsogruppen. Processledaren representerar regionen i den nationella arbetsgruppen för prevention.	RCC-chefen	Processledare finns och arbetar regionalt och nationellt i enlighet med planeringen.

		- Kartläggning av översjuklighet i regionen	- RCC Norr kartlägger diagnoser/områden med översjuklighet i regionen. Utifrån resultatet ska preventiva åtgärder planeras.	RCC-chefen	Projektet pågår med bearbetning och analys av data från genomförlänkningar av data från kvalitetsregister, SoS, SCB, VHU. Två doktorander arbetar utifrån projektet, den första disputerar i juni 2019. En första artikel som utgår från hela materialet är publicerad. En artikel med fokus på restider till vård för tjock- och ändtarmscancerpatienter i sjukvårdsregionen är klar och beräknas publiceras 2019. Analys av riskfaktorer relaterade till hjärntumörer pågår. Ett kartläggningsarbete om riskfaktorer bland cancerdrabbade i Västerbotten pågår.
		- Genomförda cancerpreventionsprojekt	- Projekt inom cancerprevention som stöds av RCC Norr genomförs.	Respektive projektledare	Pågående samarbete med strålningsenheten på Nus för att patienterna ska fråga om patienters rökning och informera om fördelar med att vara rökfri under strålbehandlingen. Den modell som tas fram ska kunna spridas till fler sjukvårdsenheter.

Tidig upptäckt av cancer genom screening	- Utsedda processledare för området, med multidisciplinära regionala arbetsgrupper. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.	- Processledarna och deras regionala arbetsgrupper kartlägger screeningprocesserna och identifierar var dessa brister och kan effektiviseras ytterligare, föreslår och förankrar målnivåer och följer upp dem. De utarbetar underlag för de planer som RCC enligt Socialdepartementet eller RCC Norrs styrgrupp ansvarar för att utarbeta. - Processledarna ingår i nationella arbetsgrupper inom mammografi och cervixcancerprevention. - Förbättrad registrering och uppföljning av regionens mammografiscreeningsdata: Processledaren stödjer landstingen i förberedelsearbetet för anslutning till det nationella kvalitetsregistret för mammografi när det är tillgängligt (pilotestas våren 2018). - Förbättrad registrering och uppföljning av regionens mammografiscreeningsdata: RCC Norrs statistiker analyserar den data från mammografiscreening som Norrbotten har levererat.	RCC-chefen	Processledare och regionala arbetsgrupper har under 2018 funnits för områdena mammografi och livmoderhalscancerprevention. Processledarna har ingått i nationella arbetsgrupper. I mars 2018 pågår nyrekrytering av processledare för mammografi. Det nationella kvalitetsregistret för mammografi är fortfarande under utveckling. Ett pilotprojekt i Västmanland beräknas bli klart våren 2019, därefter kan övriga regioner ansluta sig. Ev. blir kostnaderna högre än tidigare aviserat. Data från mammografiscreening i Norrbotten har p.g.a. resurssbrister genom föräldraledighet inte analyserats av RCC Norrs statistiker. Nationella underlag som stöd för införande av allmän tarncancer-screening i regionens landsting från 2019 har utarbetats. Ett gemensamt administrativt stödssystem har utvecklats. Alla Norrlandsregioner sagt ja till att
--	--	--	------------	--

			– RCC utarbetar underlag som stöd för införande av allmän tarncancer-screening i regionens landsting från 2019. – Diagnosprocessledarnas regionala processarbetsgrupper utarbetar förslag till diagnosspecifika rutiner inom (SVF) och verkar för att nå målen för vårdförloppen. – RCC Norr samordnar möten för den regionala arbetsgruppen (RAFI) och landstingens utsedda kommunikatörer för implementering av SVF. RCC Norr stödjer implementeringen av SVF genom t.ex. kunskapsspridning och utbildning.	RCC-chefen	ansluta sig till det. Ett nationellt kvalitetsregister för uppföljning av screeningen är under utveckling. Processledare finns och arbetar enligt plan. Det finns en regional arbetsgrupp, med en primärvårdsläkare per region utom från RN, på vardera 5 procent. Möten har genomförts med RAFI och regionernas kommunikatörer. Många informationsmöten runt SVF har genomförts i olika forum. Fortlöpande pågår arbete med kvalitetssäkring av SVF-data. En utbildning i logistik genomfördes för sjukvårdsregionens SVF-koordinatorer, med videosänt gemensamt innehåll, följt av lokal utbildning i respektive region.
Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancer-vården	- Utsedd processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.				

	Tidig upptäckt av cancer: Cancer-genetisk mottagning	- Utredning av familjer med förhöjd risk för ärftlig cancer	- Utredning, läkarbesök, psykosocialt stöd och cancergenetisk vägledning för regionen. - RCC Norr driver utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för cancergenetik.	RCC-chefen	Efterfrågan på utredningar av ärftlig cancer ökar kontinuerligt och är större än mottagningen har bemanning för. Nyttjandet av mottagningen är dock inte jämläk i sjukvårdsregionen. Denna verksamhet är organiserad under RCC Norr, men tillhör RV, med en separat budget som inte ingår i denna årsredovisning. Utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för området pågår (NOGA) och mottagningen är pilotklinik för registrering.
--	--	---	---	------------	---

Vårdprocesser	Väl fungerande vårdprocesser i regionen	- Utsetta processledare för samtliga områden. Processledarna har multidisciplinära regionala arbetsgrupper med representation från alla landsting.	- 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 eller RCC Norrs styrgrupp ansvarar för att utarbeta. - Processledarna och deras regionala arbetsgrupper verkar för implementering av nationella vårdprogram och SVF i regionen. - Dialogmöten mellan processledare och företrädare för vårdkedjan inom respektive landsting genomförs. - Pilotprojekt genomförs med stöd från RCC inom många processer. - Hälsoekonomisk analys görs vid behov för beräkning av ekonomiska effekter av nya rutiner och för god hushållning av resurser.	RCC-chefen	Processledare och regionala arbetsgrupper finns 1 mars 2019 för alla områden utom för hjärntumörer, tjock- och ändtarmscancer och mammografi, där rekrytering av processledare pågår. Kommunikation kring nya/revi-derade vårdprogram och SVF sker enligt upprättade rutiner. Processledarna och deras regionala arbetsgrupper verkar för implementering av dessa. Dialogmöten runt vårdprocesser, med processledare och vårdprofession har genomförts och fortsätter under 2019. Pilotprojekt pågår inom flera diagnosområden. Inga hälsoekonomiska analyser genomförs, då resurser och kompetens för det saknas. I regionala konsekvensbeskrivningar till vårdprogram gör processledarna och deras regionala arbetsgrupper en grov skattning av kostnadspåverkande förändringar.
---------------	---	--	---	------------	---

Effektiv användning av läkemedelsbehandlingar i regionen	- Utsedd processledare som deltar i nationella och regionala forum	- RCC Norrs processledare för läkemedel ingår i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel, som bereder sakkunnigutlåtanden för nya cancerläkemedel. - Processledaren för läkemedel ingår i det regionala läkemedelsrådet. Regional förankring sker via diagnosprocessledarna och deras arbetsgrupper. - Nya läkemedel tas upp på det regionala chefssamrådet för cancervården. - RCC Norr stödjer och följer upp införandet och användningen av det regionala läkemedelsregistret i sjukvårdsregionen.	RCC Norrs processledare för läkemedel har deltagit i arbetet i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel. Sjukvårdsregional förankring har skett via de regionala processledarna och deras arbetsgrupper. Nya läkemedel har tagits upp i det regionala chefssamrådet för cancervården. Samtliga regioner registrerar i registret för uppföljning av nya cancerläkemedel, som togs i bruk 2018. RCC Norr stödjer och följer upp arbetet med registreringen.	RCC-chefen	RCC Norrs processledare för läkemedel har deltagit i arbetet i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel. Sjukvårdsregional förankring har skett via de regionala processledarna och deras arbetsgrupper. Nya läkemedel har tagits upp i det regionala chefssamrådet för cancervården. Samtliga regioner registrerar i registret för uppföljning av nya cancerläkemedel, som togs i bruk 2018. RCC Norr stödjer och följer upp arbetet med registreringen.
	Nationell samverkan genom nationella objektsavtal, för säker och jämlik vård och optimalt resursutnyttjande	- Tecknade nationella objektsavtal, som samtliga RCC solidariskt finansierar.	- RCC Norr deltar i den nationella samverkan, både genom arbetsinsatser i nationella arbetsgrupper och genom att ekonomiskt stå för en sjättedel av kostnaderna för nationella samordningstjänster via objektsavtal.	RCC-chefen	Nationella samverkan har skett enligt plan.

Psykosocialt stöd och rehabilitering och palliativ vård	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.	- Utsedda processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum.	- Processledare och de regionala arbetsgrupperna utarbetar informationsmaterial och utvecklar i samverkan med övriga processledare regionala rutiner och riktlinjer för området. De stödjer implementeringen av det nationella vårdprogrammet. - Pilotprojekt inom cancerrehabilitering. Införande projektet <i>Rehabspåret</i> genomförs inom alla diagnosprocesser.	RCC-chefen	Processledare och multidisciplinära regionala arbetsgrupp finns. Några regioner har saknat lokal processledare under 2018, men i mars 2019 finns utsedda lokala processledare i alla regioner. En reviderad utgåva av det nationella vårdprogrammet har fastställts under 2018 och aktiviteter för implementeringen av det pågår. Pilotprojektet <i>Rehabspåret</i> som syftade till systematisk behovsbedömning av cancerpatienters rehabbehov avslutades våren 2018. Erfarenheterna från det projektet ligger till grund för <i>Rehabspåret 2.0</i>, som pågår under 2019 för breddinförande av systematisk behovsbedömning i hela sjukvårdsregionen. RCC finansierar en projektledare på deltid och en sjukvårdsregional rehabiliteringskoordinator på heltid inom bäckenrehabilitering. MDK för bäckenrehabilitering. Flera utbildningsinsatser och dialogmöten har genomförts under året.
--	---	---	--	-------------------	--

Palliativ vård av god kvalitet ska erbjudas alla invånare inom regionen som behöver det, oavsett bostadsort, vårdform och diagnos.	- Utsedd processledare för området, med multidisciplinär regional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammanställs enligt mall och inom utsatt datum. - Uppföljning av användningen av webb-baserat utbildningsmaterial	- Processledaren och den regionala palliativa samrådsgruppen verkar för en ökad registrering i och användning av Svenska Palliativregistret inom regionen. - Utbildningar kring och implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet. - Fler i regionen ska genomföra den webbaserade utbildningen i allmän palliativ. RCC Norr följer upp användningen av utbildningen och hjälper till med kommunikationen runt den. - Utveckling av ett utbildningsmaterial riktat till närstående om palliativ vård, i samarbete med landstingen och I 177. - Fortsatt utveckling av det palliativa kompetenscentrumet (PKC). PKC ska stärka den palliativa vården, öka regional samverkan och stärka forskningen inom området. RCC Norrs processledare för palliativ vård är även projektkoordinator för PKC och RCC Norr och	RCC-chefen	Området har under året haft en processledare och multidisciplinär regional arbetsgrupp. Registreringen i Svenska Palliativregistret minskar inom sjukvårdsregionen, vilket minskar tillförlitligheten i data. Webbutbildning i palliativ vård finns tillgänglig för all vårdpersonal i norra regionen via RCC Norrs webbplats och via landstingens ordinarie utbildningsportaler. Deltagandet i utbildningen ökar långsamt. Regionernas nytjande av den är fortsatt låg. Ett samarbete har pågått hela året med I 177.se på nationell nivå runt en samlad information till närstående om palliativ vård. Det beräknas bli klart våren 2019. Processledaren arbetar även som koordinator för PKC och driver utvecklingen inom området.
--	---	--	------------	--

Patientens ställning i cancervården	Alla cancerpatienter erbjuds en kontaktsjuksköterska (kssk)	- Genomförda aktiviteter enligt plan	bidrar med administrativa resurser och statistisk kompetens.	RCC-chefen	Aktiviteter har genomförts enligt plan.
	Patienterna är delaktiga i vårdens utformning	- Genomförda möten i patient- och närståenderådet (PNR). - Årsrapport från PNR över årets arbete och viktiga frågor att arbeta med ur patientens fokus, samt mål för rådets verksamhet under kommande år.	- RCC Norrs samordnare för 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. - RCC Norrs patient och närstående råd (PNR) är ett rådgivande organ till det regionala chefssamarådet för cancervården och remissinstans, bland annat för frågor som rör patientinformation och individuella vårdplaner samt för de övergripande planer som RCC Norr utarbetar. Rådet kan lyfta viktiga patient- och närståendefrågor för utredning inom ramen för RCC:s uppdrag. Två representanter från rådet ingår i RCC norrs styrgrupp. - RCC Norr deltar i utvecklingen av ett nationellt utbildningsmaterial för patient- och närståendeföreträdare.	RCC-chefen	PNR har under året haft fyra möten. Årsrapporten fastställdes vid rådets möte i januari 2019.
		- Utarbetat utbildningsmaterial för patient- och närståendeföreträdare.			Ett nationellt gemensamt webb-baserat utbildningsmaterial blev klart sommaren 2018 och används för alla nya patient- och närståendeföreträdare.

Forts. Patienterna är delaktiga i vårdens utformning	- Genomförda patientföreträdarutbildningar	- PNR:s representanter deltar i norra regionens cancerdagar. - 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.	RCC-chefen	PNR:s representanter deltog i norra regionens cancerdagar.
	- 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. - RCC Norr deltar aktivt i det nationella arbetet med en digital <i>Min vårdplan</i> och stödjer pilotinförande av den i regionen.	RCC-chefen	Patientnämnderna har rapporterat sina iakttagelser till RCC. Samarbetet fortsätter. Rutiner för att alla patienter ska erbjudas en individuell vårdplan finns inom de flesta vårdprocesserna. I den enkät som skickas till patienter som utreds enligt standardiserade vårdförlöpp (SVF) svarade 2018 72 % av sjukvårdsregionens patienter som fick en cancerdiagnos att de hade fått en skriftlig individuell vårdplan (svarsfrekvens 63 %). RCC Norr deltar i det nationella arbetet med att utveckla en digital <i>Min vårdplan</i> i plattformen "Stöd och behandling". Pilotinförande pågår på kirurgkliniken i Norrbotten.

	Möjligheten för närstående att närvara i samband med patienters behandling är jämlik i regionen	– Utarbetade regiongemensamma rutiner för närstående närvaro i samband med patienters behandling. - Rapport från uppföljning av kompetensförsörjningsplan - Utarbetad ny kompetensförsörjningsplan för perioden 2019–2021. - Regionala utvecklingsprojekt inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin.	– RCC Norr kartlägger aktuella rutiner i regionens landsting och utarbetar förslag till regiongemensamma kriterier och rutiner. - RCC Norr sammanställer uppföljningsrapport av landstingens arbete enligt kompetensförsörjningsplanen. - RCC Norr utarbetar en ny kompetensförsörjningsplan för perioden 2019–2021. - RCC Norr står för projektledning och metodstöd i två regionala samverkans- och utvecklingsprojekt, inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin.	RCC-chefen	– Rutiner har kartlagts och diskussioner om regiongemensamma kriterier och rutiner pågår. En uppföljning av regionernas arbete med de prioriterade målen i kompetensförsörjningsplanen redovisas i den samlade uppföljningsrapporten till FD i mars 2019. Kompetensförsörjning ingår i den samlade sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021, som Förbundsdirektionen i december 2018 godkände för utskick till regionerna för utarbetande av lokala handlingsplaner. Utvecklingsprojektet inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin har fortsatt under 2018.
Utbildning och kompetensförsörjning	Adekvat kompetensförsörjning för regionens cancervård	- Medverkan i utbildning av kontakt-sjuksköterskor vid Umeå universitet (UmU).	- RCC Norr informerar om och medverkar i den utbildning av kssk på 7,5 hp som fr.o.m. 2018 drivs i UmU:s regi.	RCC-chefen	RCC informerade om och medverkade i utbildningen enligt plan.
	Utbildade kontakt-sjuksköterskor				

Kunskapsstyrning	Fortlöpande kompetensutveckling för medarbetare inom regionens cancervård	- Genomförda cancerseminarier - Utbildningsfilmer/interaktiva utbildningsmoduler för vårdpersonal	- RCC Norr organiserar en cancerseminarieserie 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 webbplats. Insatser görs för större spridning i regionen. - 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 webbplats.	RCC-chefen	Cancerseminarieserien har fortsatt under 2018. Genomförda seminarier har hållit god kvalitet och lockat många åhörare. Sändning via videolänk samt videoinspelning genomförs när föredragshållaren godkänner det. Spridningen i regionen har inte ökat. Inga nya utbildningsfilmer/interaktiva utbildningsmoduler riktade till personal i regionen utarbetades under 2018.
	Alla regionens cancerfall ska registreras i Cancerregistret (lagkrav).	- Handläggning av cancerregistret	- Registrering och kodsättning av alla regionens cancerfall rapporterade från klinik och patolog.	Enhetschefen	Handläggning av cancerregistret har skett enligt plan. En förlöpande ökning av antalet cancerfall kombinerat med ökande komplexitet i registrering har medfört viss tidsmässig eftersläpning.
	God kvalitetsuppföljning av regionens cancervård – utveckling av cancerregistret	- Vidareutveckling av funktionalitet hos det regionala cancerregistret på IT-plattformen INCA (nationellt arbete).	- RCC Norr deltar i det nationella arbetet med att ordna teknisk lösning för bildarkiv och elektroniska patologanmälningar. - RCC Norr deltar i arbetet för ett gemensamt nationellt arbetssätt samt samsyn kring kodning i cancerregistret.	Enhetschefen	Arbetet har bedrivits enligt plan.

Välfungerande nationella kvalitetsregister inom cancervården	– RCC Norr är nationellt stödteam för fyra diagnosregister (hjärntumörer och centrala nervsystemet, cancer i magsäck, strupe och magsäck, tjock- och ändtarmscancer samt analcancer), samt för strålbehandlingsregistret och registret för ärftlig cancer (NOGA). Registrering sker på dataplattformen INCA.	– RCC Norrs statistiker gör mallar för datauttag ur aktuella register, tar fram nationella årsrapporter, online-statistik, gör datauttag för forskning m.m. Handläggare med nationellt uppdrag utbildar och stödjer regionala handläggare i registret, skriver registermanual, utgör supportfunktion, administrerar möten i nationella registerstyrgruppen m.m.	Enhetschefen	Arbetet har bedrivits enligt plan.
--	---	--	--------------	------------------------------------

Regionens cancerpatienter ska registreras i relevanta kvalitetsregister	- Handläggning av diagnosspecifika kvalitetsregister inom cancervården	- Registeradministratörer kontrollerar kvaliteten i inrapporterad registerdata 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. Den tekniska utvecklingen går alltmot direktinrapportering till registren från klinikerna. - RCC Norr redovisar täckningsgrader för regionens samtliga kvalitetsregister inom cancervården på klinisknivå två ggr/år. Datauttag görs av RCC Norrs statistiker och processledarna går igenom data före redovisning.	Enhetschefen	Handläggning av kvalitetsregistren inom cancervården har skett enligt plan. Under 2018 gjordes en samlad rapport över täckningsgrader och målindikatorer i kvalitetsregistren, i september 2018. Rapporten redovisades för chefsamrådet för cancervården och RCC Norrs styrgrupp samt publicerades på RCC Norrs webbplats.
---	--	---	--------------	--

God kvalitetsupp- följning av regionens cancervård - statistis- ka uttag och analys av data för cancervården	- Statistiska uttag och analys av data för cancervården	- Statistikerna tar fram underlag för rapporter och utför vid behov regio- nala öppna jämförelser. De bistår med uttag från nationella och regio- nala register för kvalitetsutveck- lingsprojekt och forskning, samt vid allmänna förfrågningar angäen- de registerdata, cancerförekomst, klusteranalyser, ledtider m.m.	Enhets- chefen	Statistikerna har genomfört ar- bete enligt beskrivning. Det är stor efterfrågan på statistikerstöd från RCC Norr. Flera statistiker är deltidfinansierade av olika forskningsprojekt. Därmed kan ett större antal statistiker vara anställda än vad finansieringen från regionen medger, vilket gynnar kompetensförsörjningen. Statistikerna arbetar i team, med en gemensam kö för arbetsupp- gifter och en koordinator som ansvarar för prioritering och fördelning. Detta medför opti- merad resursallokering och minskad sårbarhet.
	- Utveckling av kvalitetsregister	- Systemutvecklarna bygger ut och lägger till variabler som inte tidiga- re finns i kvalitetsregister och som krävs för att kunna mäta bland annat jämlik vård och patientrela- terade mått. Utveckling av arbets- register och översikter. - RCC Norr stöder utvecklingen ett integrerat kvalitetsregister för strål- terapi på INCA-plattformen.	Enhets- chefen för systemut- vecklarnas arbete. RCC-chefen för stråltera- piregistret	Systemutvecklarna har genom- fört arbete enligt beskrivning. Kvalitetsregistret för ärftlig can- cer har utvecklats och tas i bruk under 2019. Det nationella strålbehandlings- registret med automatisk data- rapport från alla strålbehand- lingskliniker är utvecklat och beräknas kunna tas i skarp drift under våren 2019.

	Nationella vårdprogram finns utarbetade för samtliga cancerområden och är implementerade i regionen, med regionala anpassningar där det finns behov av sådana. Standardiserade vårdförlopp (SVF) finns utarbetade för många cancerdiagnoser och dessa är implementerade i regionen.	- Representanter från regionen ingår i alla vårdprogramgrupper. - Utbetade konsekvensanalyser till alla vårdprogram.	- Processledare eller andra utsedda företrädare för regionen deltar i arbetet med de nationella vårdprogram och SVF som tas fram. - Processledarna gör konsekvensanalyser av vad vårdprogrammen innebär för norra regionen. Vid behov ansvarar för processledarna för att regionala tillämpningar av vårdprogrammen utarbetas. - RCC Norr ansvarar för att vårdprogrammen med konsekvensanalyserna går på remiss till linjeorganisationen i regionen via regionalt chefsråd och styrgrupp. - Vårdprogramhandläggare stödjer det nationella arbetet med att utarbeta och revidera vårdprogram och SVF, inom de områden som RCC Norr är nationellt stödteam. - RCC Norr samordnar möten för landstingens projektledare i den regionala arbetsgruppen för införande av SVF (RAFI) och förmedlar förflöjande nationell information rörande SVF-frågor till RAFI. RCC stödjer kommunikations-	RCC-chefen	Regionen deltar förflöjande i arbetet med samtliga nationella vårdprogram (NVP) som tas fram. Regionala tillämpningar görs vid behov. Processledarna gör konsekvensanalyser och remisser hanteras enligt plan. Uppdatering och revidering av befintliga NVP genomförs löpande årligen och vid behov. Vid uppdateringarna inarbetas information om SVF samt kvalitetsbilagor för patologi. Sex nya NVP är under utarbetande och ett NVP för Akut onkologi publicerades 2018. 19 NVP reviderades. Vid utgången av 2018 fanns totalt 38 fastställda NVP. En vägledning för bäckenrehabilitering fastställdes 2018. Nationellt ansvarig NVP-handläggare och kommunikationsarbetar kring kommunikationen av ett aktuellt NVP. Totalt finns 31 SVF fastställda. Av dessa har 13 reviderats under 2018. RAFI har haft månatliga möten och RCC Norr har förflöjande
--	---	---	--	------------	---

Klinisk forskning och innovation			insatser och samordnar möten runt SVF i ett kommunikatörsnätverk. - RCC Norr hanterar landstingens planer och rapporter för den nationella väntetidssatsningen, i enlighet med de villkor som fastställs i överenskommelsen mellan Socialdepartementet och SKL.		vidareförmedlat information. RCC Norr har hanterat planer och rapporter enligt villkoren i överenskommelsen.
	Patienterna i hela norra regionen ska kunna delta i kliniska studier.	- <i>Cancerstudier i Sverige</i> är en välfungerande och aktuellt databas över pågående kliniska studier inom cancer-vården.	- RCC Norr ansvarar för förvaltning och fortsatt utveckling av <i>Cancerstudier i Sverige</i> . RCC Norr hjälper till med kommunikationen runt studiedatabasen.	RCC-chefen	Studiedatabasen <i>Cancerstudier i Sverige</i> uppdateras löpande och förvaltas och utvecklas enligt plan. RCC Norr stödjer kommunikation runt studiedatabasen.
	Fler och högkvalitativa kliniska studier i regionen	- Antal studier med statistikerstöd.	- RCC Norr bidrar med statistisk kompetens för design och utvärdering av kliniska studier i regionen.	RCC-chefen	Tre projekt ansökte om och fick statistikerstöd för forskningsansökan vid kliniska studier.
	Mer registerbaserad forskning i regionen	- Antal projekt med statistikerstöd	- 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 statistikerarbetsveckor tilldelas projekten, efter ett fortlöpande ansökningsförfarande till RCC Norr.	RCC-chefen	Tre ansökningar om statistikerstöd till T10-studenter på läkarprogrammet/nya projekt inkom och gavs stöd. Därutöver gavs kortare statistikerkonsultation utan ansökan till fem ärenden.

Mer och högkvalitativ cancerforskning och ökad forskningssamverkan i regionen	- Genomförd cancerforskningsdag - Genomförda möten i forskningsrådet.	- 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. - Forskningsrådet identifierar strukturella problem som kan finnas kring regionens cancerforskning och föreslår åtgärder. RCC Norrs forskningssamordnare är samman kallande i forskningsrådet.	RCC-chefen	Cancerforskningsdag genomfördes den 20 april, med ca 100 deltagare från hela regionen. Forskningsrådet har genomfört möten och fortsatt arbetet med att identifiera strukturella problem och föreslå åtgärder för att gynna cancerforskningen i sjukvårdsregionen. En ny forskningssamordnare tillsattes hösten 2018.
Mer och regionaliserad insamling av kliniska data och prover	- Regionaliserad insamling i Sunderbyn, Östersund och Sundsvall	- RCC Norr verkar för en fortsatt utveckling av effektiv regionaliserad insamling av kliniska data, bilddata, färskrusen vävnad samt blodprov i hela regionen.	RCC-chefen	Ingen regionaliserad insamling har startat under 2018.
Stärkt forskning kring precisionsmedicin vid cancer	- Etablerad regional nod inom Partnership for Precision Cancer Medicine (PPCM)	- RCC Norr medverkar i arbetet inom den regionala PPCM-nod, som etableras med stöd från Sjöbergstiftelsen och är ett samarbete mellan UmU, Region Västerbotten och RCC Norr. Noden ska stärka forskning kring precisionsmedicin vid cancer.	Nodens styrgrupp, där RCC-chefen ingår	RCC Norr har medverkat i arbetet inom den regionala PPCM-noden.

RCC Norrs ledning och struktur				
Etablerad och fungerande regional RCC-organisation	- Möten i grupper och råd hålls enligt plan - Årenden till FD bereds och beslutas enligt fastslagen rutin.	- RCC Norrs ledningsfunktion och styrgrupp är etablerad och samtliga råd är inrättade och har regelbundna möten. - Förbundsdirektionen (FD) är politisk ledning för RCC Norr och beslutar om den regionala utvecklingsplanen samt om regionövergripande nivåstrukturer. - Vid inbjudan från landstingen besöker RCC Norrs ledning läns- och länsdelssjukhus i regionen, för information och dialog om arbetet inom RCC.	Förbunds- direktören <	

Regional utvecklingsplan för cancerården	Forts. Nationell samverkan inom övergripande frågor, för jämlig vård och ett optimalt utnyttjande av resurser	- Utveckling av RCC:s webbplats på nationell och regional nivå	- RCC Norrs kommunikatör deltar i det nationella kommunikatörsnätverket och i arbetet med att fortlöpande utveckla den nationella webbplatsen. Regional information på webbplatsen hålls aktuell och uppdaterad.	RCC-chefen	RCC Norrs kommunikatör, tillsammans med övriga RCC:s kommunikatörer arbetar fortlöpande med att utveckla den nationella webbplatsen för RCC. Under året har webbplatsen bl.a. fått nya och mer överskådliga startsidor.
	Fortsatt arbete i enlighet med cancerstrategin även efter 2018	- Utarbetade strategier för fortsatt verksamhet enligt cancerstrategin	- RCC Norr arbetar aktivt för fortsatt statlig finansiering även efter 2018. Strategier utarbetas för säkerställd fortsatt verksamhet enligt cancerstrategin vid olika ekonomiska förutsättningar.	RCC-chefen	RCC får en fortsatt statlig finansiering även 2019. En statlig överenskomst om en fortsatt satsning på cancerården väntas komma under våren/sommaren 2019.
	Regionen har en fastställd regional utvecklingsplan för cancerården som följs upp årligen och revideras vid behov.	- Uppföljningsrapporter i enlighet med RCC Norrs uppföljningsplan. - Utarbetad ny regional utvecklingsplan för perioden 2019–2021.	- RCC Norr följer upp landstingens arbete enligt deras handlingsplaner till den regionala utvecklingsplanen och presenterar uppföljningen för förbundsdirektionen. - RCC Norr utarbetar en ny regional utvecklingsplan för perioden 2019–2021 - Statistiker vid RCC gör årliga uppföljningar av de målnivåer i den regionala utvecklingsplanen som går att följa ur kvalitetsregister.	RCC-chefen	En uppföljning av regionernas arbete enligt deras handlingsplaner till den regionala utvecklingsplanen redovisas för FD i mars 2019. Den samlade sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021, som Förbundsdirektionen i december 2018 godkände för utskick till regionerna för utarbetande av lokala handlingsplaner, innefattar alla områden i tidigare utvecklingsplaner. Statistiska underlag har tagits fram efter behov och önskemål från processledarna.

Nivåstrukturering	Regionen har en gällande regional nivåstruktureringsplan, som följs upp årligen och revideras vid behov. Remisser avseende nationell nivåstrukturering bereds regionalt och besvaras enligt instruktion.	- Representanter från regionen ingår i alla sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering. - Utarbetad ny regional nivåstruktureringsplan för perioden 2019–2021. - Remisser avseende nationell nivåstrukturering hanteras i regionen enligt arbetsgång beslutad av RCC Norrs styrgrupp.	- RCC Norrs processledare och statistiker följer upp tillämpningen av fastslagna nivåstruktureringsbeslut. - RCC Norr tillser att representanter från regionen utses till alla sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering. - RCC Norr administrerar remisser avseende nationell nivåstrukturering till regionens landsting. De regionala processarbetsgrupperna utarbetar förslag till remissvar, som bereds av det regionala chefsamrådet för cancervården och RCC Norrs styrgrupp, för ställningstagande i respektive landsting. Vid enighet i regionen ombesörjer RCC Norr att regiongemensamt remissvar lämnas.	RCC-chefen	Uppföljning av tillämpningen av den regionala nivåstruktureringsplanen för 2016–2018 pågår under våren 2019 och kommer att redovisas för FD under året. Regional nivåstrukturering ingår i den samlade sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021, som Förbundsdirektionen i december 2018 godkände för utskick till regionerna för utarbetande av lokala handlingsplaner. Tre nya sakkunniggrupper för nationell nivåstrukturering har tillsatts, inom områdena livmo-derhalscancer, huvud-halscancer och tumörer i hjärna och ryggmärg. Regionen har haft representanter i alla grupperna. Inga nya remisser med nivåstruktureringsförslag skickades ut under 2018. Samtliga regioner beslutade om nationell nivåstrukturering av avancerad diagnostik och behandling av vissa sarkom.
-------------------	---	---	---	------------	---

3 Ekonomisk årsredovisning

Kommentarer till ekonomiskt resultat

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

Regionfinansiering

Den totala regionfinansierade budgeten var för 2018 beräknad till 13 731,6 tkr. Den absoluta merparten av dessa medel används för RCC Norrs registerverksamhet. Det innefattar såväl arbetet med den lagstadgade registreringen i cancerregistret, som handläggning, utveckling och statistisk analys av data i de nationella kvalitetsregistren inom cancerområdet. I beloppet ingår även kostnaden för att finansiera regionens andel i den nationella IT-plattformen för kvalitetsregistren, INCA, vilken för 2018 uppgick till 900 tkr. Driften av RCC Norr sköts av Region Västerbotten (RV), som för detta tar en OH-avgift för RCC Norrs tillgång till bland annat lokaler, ekonomi- och personalfunktioner och övriga koncerngemensamma resurser. Denna OH-kostnad dras från den regionfinansierade delen av budgeten. RCC Norr har under 2018 flyttat till nya lokaler inom Norrlands universitetssjukhus.

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

Regionalt cancercentrum (kst 52909) lämnar för 2018 ett nollresultat, se Tabell 1.

Statsbidrag

RCC Norr fick för år 2018 ett statsbidrag utbetalat från Socialstyrelsen på totalt 8 000 tkr, medel som måste förbrukas under 2018. De största kostnaderna inom den statsbidragsfinansierade verksamheten har funnits inom personalsektorn, i form av löner för de sjukvårds- regionala processledarna och lönemedel inom förbättringsprojekt som processledarna har ansökt om och fått medel beviljade för, se Tabell 2. Personalkostnaderna för förbättringsprojektet omfattar lönemedel för hela projektiden. Övrig personalkostnad avser resor, kost och logi. Inom köpta tjänster avser de största kostnaderna IT-konsulttjänster och RCC-gemensamma objektsavtal.

Därtill utbetalades ett statsbidrag på 2000 tkr från Socialdepartementet via SKL för RCC Norrs stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete för införande av SVF i regionen, från överenskommelsen för 2018 mellan staten och SKL för kortare väntetider i cancer-vården. Överenskommelsen för 2018 omfattade även ett statsbidrag på 1 000 tkr för att insatser för kvalitetssäkring av SVF-data. Mer-

parten medlen från överenskommelsen, som måste förbrukas under 2018, har använts till löneandel för regionalt arbete inom patologi, bild- och funktionsmedicin, projektledning, samordning av kontaktsjuksköterskefunktionen, dialogmöten för att stödja införandet av SVF och för kvalitetsskring av SVF-data, utbildnings- och kommunikationsinsatser, se Tabell 3.

Inom den statliga överenskommelsen för ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 1 500 tkr för att regionalt utveckla och främja kunskapsuppbyggnad och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet. Dessa medel, som utbetalats via SKL och som måste förbrukas under 2018, har använts för arbete med att den regionala multidisciplinära konferensen för bäckenrehabilitering vid svåra besvär efter cancersjukdom och behandling, till löneandel för regionala projektledare och den bäckenrehabkoordinator som har tillsatts och till flera utbildningsinsatser inom området för vårdpersonal i sjukvårdsregionen, se Tabell 4.

Resultaträkning

Tabell 1 Resultaträkning regionfinansiering

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Finansiering från RN, RV, RVN, RJH	13 731,6
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (löneandel)	10 120,3
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	362,9
Övriga kostnader	1 502,4
OH-kostnad Region Västerbotten	1 746,0
Totalt bokfört på RCC 2018	13 731,6
Differens	0

Tabell 2 Resultaträkning statsbidrag från Socialstyrelsen

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	8 000
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	6 757,8
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	547,1
Övriga kostnader	695,1
Totalt bokfört på RCC 2018	8 000
Differens	0

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

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	3 000
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	2 723,8
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	174,3
Övriga kostnader	101,7
Totalt bokfört på RCC 2018	3 000
Differens	0

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

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	1 500
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (löneandel)	1 281,3
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	104,6
Övriga kostnader	114,0
Totalt bokfört på RCC 2018	1 500
Differens	0