
§ 6 Årsredovisning NRF 2019 inkl. årsrapport RCC Norr 2019 (Dnr 214/19)

Förslag till årsredovisning har upprättats och framgår av bilaga 6 a och 6 b.

Vid mötet föredrog förbundsdirektören och förbundsekonomen utfallet av verksamhetens mål. Förbundsdirektören föredrog även RCC Norrs årsredovisning.

När det gäller verksamhetsmålen så följer aktiviteterna i stort sett planen. Utfallet av de finansiella målen visar att NRF har en god ekonomisk ställning. Resultatet för 2019 visar att intäkterna överstiger kostnaderna positivt med ca 740 tkr. Utfallet jämfört med budget avviker också positivt, med ca 1 339 tkr. Det egna kapitalet har ökat med årets resultat och uppgår 2019-12-31 till ca 3 153 tkr.

Det positiva utfallet mot budget har flera förklaringar; ett projekt har fördöjts, planerade lokalanpassningar har kunnat undvikas, statliga medel har tillförts kunskapsstyrningsarbetet, samt att en genomgång av balanserade medel har genomförts och resulterat i att bokföringsmässiga medel har återförts till resultatet för 2019.

Årsredovisning för RCC Norr föreligger och framgår av bilaga 6 c.

Förbundsdirektionen beslutade

att godkänna årsredovisningen för 2019 inkl. bilagor, samt

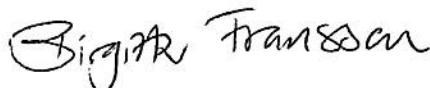
att årsredovisningen sänds ut till medlemsregionerna för undertecknande, samt

att årsredovisningen inkl. bilagor översänds till regionerna, samt

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna, samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Rätt utdraget intygar:



Birgitta Fransson, Förbundssekreterare

Exp 2020-03-18 protokollsutdrag samt bilaga 6 a, b ”Årsredovisning NRF 2019” samt bilaga 6 c” årsredovisning Regionalt cancercentrum norr” till medlemsregionens diarium samt NRF revisorer. Förkännedom till Solbritt Wennerberg, ekonomiavdelningen region Jämtland Härjedalen samt till Anna-Lena Sunesson, RCC Norr

Verksamhetsmål

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) ska tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhangande verksamheter. (Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3). De gemensamma intressena tillvaratas bland annat 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. (6 prioriterade aktiviteter/genomförda aktiviteter).

Med färgkoderna av utfallet nedan menas följande;

- Grönt – aktiviteten är klar.
- Orange – aktiviteten har delvis genomförts.
- Röd – aktiviteten har inte genomförts enligt planen.

Prioriterade utvecklingsaktiviteter

- **Mål** - Avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks-/och regionsjukvård enligt tidsplan.

Aktivitet 1: Årligen revidera det sjukvårdsregionala avtalet. Utforma nytt avtal med Akademiska universitetssjukhuset från år 2020.

Utfall: Förbundsdirektionen beslutade 2019-12-04 om sjukvårdsregionalt avtal för 2020 (§ 104) och avtal med Akademiska universitetssjukhuset för åren 2020 - 2023 (§ 113).

- **Mål** - Samordna arbetet med utvecklingen av den sjukvårdsregionala delen av det nationella systemet för kunskapsstyrning enligt överenskommelsen mellan landets regioner.

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. NRF:s kansli uppdaterar löpande en samlad beskrivning över arbetet.

Utfall: Vid Förbundsdirektionens möte 2019-03-28 gav förbundsdirektören en introduktionsutbildning samt en nulägesbeskrivning över arbetet. En nulägesbeskrivning över arbetet gavs även 2019-05-22 § 60 och även vid mötena 2019-10-02 § 81 och 2019-12-04 § 122. NRF:s kansli uppdaterar löpande en lista över vilka deltagare som finns i de nationella grupperna samt samlar in protokoll och

återrapportering från nuvarande chefssamråd där bland annat information om arbetet med att omvandla chefssamråden till sjukvårdsregionala programområden (RPO) framgår. Arbetet med att samordna och bygga upp den sjukvårdsregionala delen kommer att ske fortlöpande under hela planeringsperioden 2019 - 2021.

Under 2019 har det bedrivits en rad aktiviteter för att utforma sjukvårdsregionala nivån i kunskapsstyrningssystemet. Grundförutsättningen har varit att bygga på befintliga strukturer och resurser så långt som det är möjligt. Under perioden har tre sjukvårdsregionala workshops anordnats för att både diskutera frågan samt för att informera om det pågående arbetet. Förbundsdirektören har även träffat chefssamrådens/sjukvårdsregionalt programområde (RPO) sammankallande och NPO-ledamöter för att diskutera uppdrag, behov av stöd samt om och hur chefssamråden kan omvandlas till RPO. RPO kommer att bildas successivt utifrån förutsättningar och behov. Ett RPO är Psykisk hälsa. Det området har erhållit medel för uppdraget med att ta fram en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda hur samarbetet med kommunerna ska ske. I juni 2019 anställdes en sjukvårdsregional processledare för de statliga medlen. En dialog pågår om kommunksamverkan samt att ett RPO har bildats.

- **Mål** - Se över chefssamrådens roll och arbete.

Aktivitet 3: Inom de områden där sjukvårdsregionala programområden (RPO) etablerats revideras uppdragen till motsvarande chefssamråd.

Utfall: Arbetet med att omforma de nuvarande chefssamråden till sjukvårdsregionala programområden (RPO) pågår. Arbetet med att skapa samtliga RPO:n kommer inte att vara klart år 2019 utan är en process som fortgår under år 2020. Mallar för uppdrag till RPO har formulerats. Förbundsdirektören har även träffat alla sammankallande i chefssamråden för att diskutera uppdrag och anpassningen till RPO-arbetet. En återrapportering över arbetet har lämnats till FD 2019-10-02 § 81 och 2019-12-04 § 122.

- **Mål** - 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 i projektform. Samverkansprojekt mellan olika huvudmän kräver en hög grad av systematik och tydlighet för att bli effektiva.

Aktivitet 4: Samtliga projekt som påbörjas ska följas via NRF:s projektportfölj.

Utfall: En rapport över pågående/avslutade projekt föredrogs för Förbundsdirektionen hösten 2018. Under 2019 har det lämnats information under punkten ”Förbundsdirektörens rapport” vid Förbundsdirektionen. Information har lämnats om en slutrapport för projekten; NORA 2019-05-22, Samordnad utveckling för nära vård i ett glesbygdsperspektiv 2019-05-22, 2019-10-02 och 2019-12-04.

En samlad rapport det vill säga en uppföljning av projektportföljen i sin helhet kommer att lämnas vid direktionens möte 2020-03-10/11.

- **Mål** - NRF har ett pågående arbete med att revidera förbundsordningen. En första revidering, där dokumentet uppdaterades med redaktionella förändringar, beslutades vid Förbundsdirektionen 2018-12-05. Nästa steg är en revidering med avseende på förbundets framtida uppdrag.

Aktivitet 5: Att ta fram en reviderad förbundsordning under 2019.

Utfall: En workshop kring NRF:s uppdrag genomfördes vid Förbundsdirektionen 2019-05-22 § 46. Ett förslag har processats med arbetsutskottet. Det slutliga förslaget kommer presenteras och beslutades av Förbundsdirektionen vid mötet 2019-10-02 § 74. Förbundsdirektionens beslut var en rekommendation till regionerna. Samtliga regioner har beslutat om förslaget till ny förbundsordning. Den nya förbundsordningen gäller från och med 2020-01-01.

Aktivitet 6. Årligen prioriterade aktiviteter

De prioriterade aktiviteternas avstämning redovisas i delårsrapport och i årsredovisning.

Mål - Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus

Aktivitet 6a: Presentera uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.

Utfall: En uppföljning presenterades vid mötet 2019-05-22 § 49.

Mål - Utveckla regionalt cancercentrum, RCC enligt angivna kriterier.

Aktivitet 6b: Verksamhetsplanen för RCC Norr innehåller mål och mått för RCC Norr.

Utfall: Verksamhetsplanen för RCC Norr beslutades vid mötet 2018-12-05 § 100 och utgör en bilaga till NRF:s verksamhetsplan. RCC Norrs verksamhetsplan innehåller bl.a. mål och verksamhetsindikatorer för 2019. Vid förbundsdirektionen 2019-03-28 föredrogs bland annat information om RCC Norrs uppföljning av kompetensförsörjningsplanen 2014 - 2018, patient- och närmiljöndes årsrapport 2018 samt årsrapport för RCC Norr 2018. I årsrapporten presenteras en uppföljning av föregående års mål och verksamhetsindikatorer. Den slutliga sjukvårdsregionala utvecklingsplanen för cancervården 2019 – 2021 godtogs vid Förbundsdirektionen 2019-05-22 § 48.

Mål - Stöd och uppföljning till chefssamråden/ RPO i enlighet med framtagna riktlinjer.

Aktivitet 6c: Samtliga chefssamråden/RPO ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivits under året.

Utfall: Chefssamråden har inkommit med en redovisning av 2018 års arbete.

Förbundsdirektören har även träffat även alla sammankallande i chefssamråden för att bland annat diskutera uppdrag och anpassningen till RPO-arbetet. En återrapportering lämnades till FD 2019-10-02 § 81.

Mål - Genom sjukvårdsregionens företrädare i nämnden för nationell högspecialiserad vård tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller rikssjukvård.

Aktivitet 6d: Sjukvårdsregionens företrädare ska till Förbundsdirektionen lämna en muntlig rapport från arbetet i nämnden för nationell högspecialiserad vård. Nämnden för nationell högspecialiserad vård, protokoll ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.

Utfall: En rapport lämnades vid Förbundsdirektionens möten 2019-03-28 § 28, 2019-05-22 § 54, 2019-10-02 § 86 och 2019-12-04 § 117.

Mål - Genom sjukvårdsregionens representant i det nationella screeningrådet tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller nationell screening.

Aktivitet 6e: Sjukvårdsregionens 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: En rapport lämnades 2019-03-28 § 31. Vid mötet 2019-05-22 § 57 gavs information om att mötet äger rum först 2019-06-14 och att en rapport från det mötet skulle lämnas vid Förbundsdirektionens nästkommande möte 2019-10-02 § 89. En rapport lämnades även vid mötet 2019-12-04 § 120.

Mål - Genom sjukvårdsregionens representanter återrapportera information samt tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller den nationella Huvudmannagruppen.

Aktivitet 6f: Sjukvårdsregionens 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: En rapport lämnades vid Förbundsdirektionens möten 2019-03-28 § 29. Vid mötet och 2019-05-22 § 55 gavs information om att mötet äger rum först 2019-06-05 och att en rapport från det mötet skulle lämnas vid Förbundsdirektionens nästkommande möte 2019-10-02 § 87. En rapport lämnades även vid mötet 2019-12-04 § 118.



2019-02-25

Dnr 214/19

Årsredovisning per 2019-12-31

för

Norra sjukvårdsregionförbundet

Beslutad i Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 6

Innehåll

1.	<i>Inledning</i>	2
2.	<i>Förvaltningsberättelse</i>	3
2.1	Översikt över verksamhetens utveckling	3
2.2.	Kommunalförbundet	4
2.3	Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	5
2.4	Händelser av väsentlig betydelse	8
2.5	Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet	9
2.6	God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	9
2.7.	Balanskravsresultat	13
2.8	Förväntad utveckling	14
3.	<i>Resultat- och balansräkning</i>	15
3.1	Resultaträkning	15
3.2	Balansräkning	15
3.3	Kassaflödesanalys	16
3.4	Redovisningsprinciper	16
3.5	Notupplysningar	17
4.	<i>Investeringssredovisning</i>	18
5.	<i>Driftsredovisning</i>	18
6.	<i>Övriga upplysningar</i>	19
6.1	Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter	19
6.2	Organisation	19

1. Inledning

Första året i en ny mandatperiod har inneburit en ny förbundsdirektion med många nya ledamöter. Vid första sammanträdet genomfördes ett utbildningsprogram för ledamöterna med grundläggande information om förbundets historia och uppdrag. En ny förbundsordning har utarbetats och antagits med tillhörande arbets- och delegationsordningar. NRF, Norrlandstingens regionförbund har från 2019 bytt namn till Norra sjukvårdsregionförbundet. I den nya förbundsordningen har den målbild för förbundet som utarbetades 2018 inkluderats. De nya styrdokumenten innebär att flera delar av förbundets uppdrag såsom donationsverksamhet och kunskapsstyrning har inarbetats som ordinarie uppgifter.

Året har i hög utsträckning präglats av arbete med att bygga det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning. Tidigare strukturer och samverkansgrupper har använts i så hög utsträckning som möjligt. Men det har ändå inneburit förändringar av arbetssätt och uppdrag till tidigare chefssamråd och andra samarbetsgrupper. Särskilt riktade statsbidrag till sjukvårdsregionen har använts för utökat stöd till det gemensamma systemet i Norra sjukvårdsregionens fyra regioner.

Frågor kring kompetensförsörjning har också varit ett viktigt område att samarbeta kring. I det arbetet har universiteten i Norra Sverige bjudits in och deltagit. Arbetet har initierats och kommer att fortsätta under kommande år.

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

Glenn Nordlund
Ordförande

Nina Fållbäck Svensson
Förbundsdirektör

2. Förvaltningsberättelse

2.1 Översikt över verksamhetens utveckling

I tabellen nedan framgår en översiktig beskrivning av NRF:s utveckling mellan åren 2015 - 2019.

tusen kr.	2015	2016	2017	2018	2019
Verksamhetens intäkter	24 427	25 951	25 565	28 071	41 445
Medlemsbidrag	4 767	4 891	5 018	5 199	5 349
Verksamhetens kostnader	-28 699	-30 986	-30 615	-33 079	-46 054
Årets resultat	495	-145	-33	190	740
Eget kapital	2 399	2 255	2 222	2 412	3 153
Antal anställda	1,8	2	2	2,5	5,45
Antal tjänsteköp (se detaljer nedan)	1,5	2,7	2,05	4,15	2,55

Specifikation tjänsteköpta personer

Kanslisekreterare	0,8	1	1	1	1
Apotekarprodukter	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55
Samordnare kunskapsstyrning	0,15	0,15	0,5	0,5	0,5
Sjukvårdsregionalt donationsansvariga				0,5	0,5
Projekt primärvård		1			
Projekt NORA				1,2	
Projekt Psykisk hälsa (statliga medel)				0,4	

Före år 2018 och 2019 har de huvudsakliga verksamhets- och kostnadsförändringar som skett mellan åren relaterat till olika projekt som bedrivits inom ramen för NRF. I tabellen ovan framgår t.ex. vilka tjänsteköp som gjorts med anledning av olika projekt under den senaste femårsperioden. Den huvudsakliga förändringen som skett under 2019 är att omsättningen påverkats utanför budgetramen. Omsättningsökningen har inte påverkat resultatet.

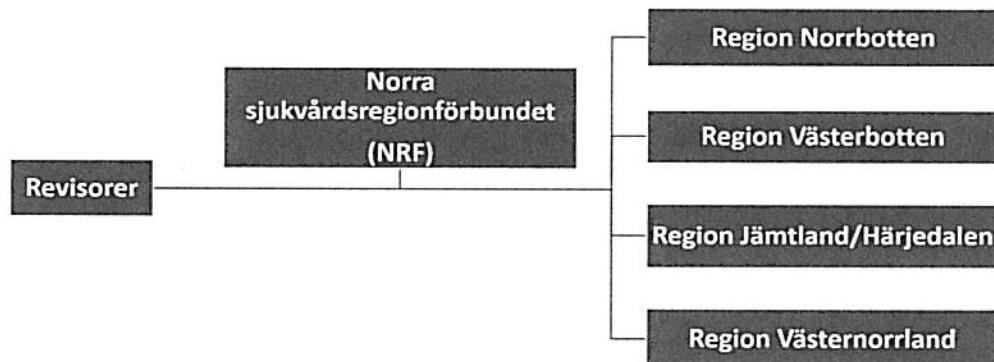
Under 2016 tog regionerna via Statens kommuner och regioner (SKR) beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlig och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Arbetet med kunskapsstyrning är det som påverkat NRF mest under de senaste fem åren. Med anledning av bemanningen av de nationella funktionerna i systemet har sjukvårdsregionerna beslutat att finansiera dem gemensamt. Förbundsdirektionen beslutade därför 2019-03-28 § 18 om en utökad budget med 4 879 tkr. NRF har fått ansvar för arbetet med två av de 25 nationella programområdena. Under hösten 2018 anställdes därför två nationella processledare.

I juni 2019 tilldelades NRF statliga medel, dels av regeringen dels av SKR. Eftersom information och beslut om tilldelat belopp kom sent på året har dessa medel inte kunnat inarbetas i NRF:s budget. Regeringen har beslutat om att 6 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd under det andra halvåret 2019. Huvudparten av dessa medel fördelas lika mellan regionerna (5 600 tkr). Den

sjukvårdsregionala delen nyttjar 400 tkr det andra halvåret (Förbundsdirektionen 2019-10-02 § 78, Dnr 128/18). Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 5 000 tkr för helåret 2019 för arbetet med vårdförflopp inom kunskapsstyrningsområdet. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån (Förbundsdirektionen 2019-10-02 § 77 Dnr 105/19).

2.2. Kommunalförbundet

Regionerna Norrbotten, Region Västerbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Västernorrland har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandsregionerna i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård. NRF:s syfte och uppgifter framgår mer i detalj av förbundsordningen. För revision av kommunalförbundet finns fyra revisorer, en från respektive region. Varje regions fullmäktige behandlar NRF:s årsredovisning och revisionsberättelse samt beslutar om ansvarsfrihet ska beviljas. En mer detaljerad beskrivning av organisationen framgår i kapitel 4.



De fyra medlemsregionerna bidrar med medel till NRF enligt sin befolkningsandel. Finansieringen avser dels den löpande verksamheten avseende bland annat kansliverksamhet dels regionernas resurstdel till kunskapsstyrning och projekt. När det gäller kunskapsstyrning och projektrelaterat arbete bidrar de olika regionerna med resurstdel i olika omfattning. Respektive region fakturerar NRF enligt aktuell resursförbrukning, NRF:s uppgift är i dessa fall att omfördela medel mellan medlemmarna. Vid omfördelning av medel bör vare sig ekonomiskt över- eller underskott uppstå. Varje region har vid varje tidpunkt andel i regionförbundets tillgångar och skulder i förhållande till det bidrag som tillskjutits NRF:s verksamhet.

2.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Politiska beslut och aktiviteter som i någon del är viktiga för resultat och ekonomisk ställning under perioden beskrivs i det följande.

Övergripande samverkansfrågor

Det har sedan en tid funnits behov av att revidera förbunds-, arbets- och delegationsordning för Norra sjukvårdsregionförbundet. NRF:s uppdrag har utvidgats till att även innefatta kunskapsstyrning samt att det funnits behov av en översyn inom övriga områden. Det har även krävts justeringar med anledning av att formella benämningar och lagrum ändrats. Vid förbundsdirektionen 2019-10-02 § 83 beslutades att rekommendera regionerna att anta ett förslag till ny förbundsordning. Samtliga regioner har sedan beslutat om förslaget. Även arbets- och delegationsordning har reviderats under året (2019-10-02 § 75 och 2019-12-04 § 104).

Den norra sjukvårdsregionen inrättade ett sjukvårdsregionalt donationsråd 2017. Donationsrådet ska arbeta enligt framtagen modell samt enligt programförklaring ”donation från avlidna i norra regionen”. För Norra sjukvårdsregionen formaliseras den hittills varande strukturen år 2018 för sjukvårdsregionalt donationsansvariga läkare (RDAL) och sköterska (RDAS) genom att NRF tydliggjordes som uppdragsgivare samt att funktionerna samfinansieras av medlemmarna. Den sjukvårdsregionala samverkan avser 25 procents tjänsteutrymme per funktion (NRF Dnr 040/17). Det sjukvårdsregionala uppdraget framgår nu i förbundsordningen. Vid Förbundsdirektionen 2019-03-28 § 24 lämnades donationsverksamhetens årsrapport för 2018 samt en verksamhetsplan för 2019.

Norra sjukvårdsregionen har under många år arbetat gemensamt för en god folkhälsa. För att ytterligare stärka arbetet har Förbundsdirektionen beslutat att skapa ett gemensamt folkhälsopolitiskt program som årligen uppdateras och redovisas för Förbundsdirektionen. Arbetet med det gemensamma folkhälsopolitiska programmet leds av en politisk referensgrupp som bestått av en representant från respektive region med stöd av tjänstemän i folkhälsosamrådet. Förbundsdirektionen beslutade 2019-03-28 § 7 att uppdra till folkhälsorådet att revidera det folkhälsopolitiska programmet.

Kunskapsstyrning

Nationell nivå

Aviskten med kunskapsstyrningsarbetet är att nationell samverkan ska ske inom de områden där det är mer ändamålsenligt och effektivt än att varje region gör arbetet var för sig. Det finns 25 programområden för olika sjukdomsgrupper där ansvaret för respektive område har fördelats mellan huvudmännen. Vidare har det inrättats en rad samverkansgrupper för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel mm. SKR har rekommenderat regionerna att anpassa sina sjukvårdsregionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella strukturen. Det pågår för närvarande ett sådant arbete. Representanter till de nationella programområdena (NPO) och samverkansgrupperna (NSG) från norra sjukvårdsregionen är utsedda och arbetet har kommit igång, verksamhetsplaner har till exempel tagits fram i de flesta NPO. Värdskapet för de olika NPO och NSG fördelats mellan sjukvårdsregionerna. Den norra sjukvårdsregionen har tilldelats nationellt värdskap för områdena endokrina sjukdomar samt levnadsvanor. Värdskapet innebär att den norra sjukvårdsregionen ska förse dessa

områden med ordförande och processledare. Två processledare har rekryterats. De påbörjade sitt arbete under hösten 2018. I mars 2019 lämnade processledaren för levnadsvanor sitt uppdrag. Tjänsten har varit vakant till och med den 1 augusti då en ny person tillträtt processledartjänsten. Den Norra sjukvårdsregionen har även tilldelats ett nationellt värdskap för området cancer. Det värdskapet hålls dock, tills vidare, vilande. Syftet är att de Regionala Cancercentra (RCC) ska fasas in i systemet på sikt. Inom den Norra sjukvårdsregionen samfinansieras de nationella funktionerna (FD 2019-03-29 § 17, 2019-05-22 § 52, NRF Dnr 186/18).

Från den 1 juli 2018 infördes en lagändring med krav på tillstånd för att driva nationell högspecialiserad vård. Beslut om sådana tillstånd fattas av en ny nämnd som inrättats som ett särskilt beslutsorgan vid Socialstyrelsen. 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 ett deluppdrag i att bistå Socialstyrelsen i arbetet med nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård. Under 2019 har programområdena föreslagit vilka diagnoser och områden man anser bör vara föremål för nationell högspecialiserad vård. De listor som har tagits fram har prioriterats. En första omgång kommer att beredas med granskning av sakkunniggrupper och ytterligare prioriteringar under hösten 2019. Därefter fattas beslut av Nämnden för högspecialiserad vård.

Sjukvårdsregional nivå

Under 2019 har det bedrivits en rad aktiviteter för att utforma sjukvårdsregionala nivån i kunskapsstyrningssystemet. Uppgiften är att anpassa den nationella modellen till en sjukvårdsregional struktur. Grundförutsättningen är att bygga på befintliga strukturer och resurser så långt som det är möjligt. Under perioden har tre sjukvårdsregionala workshops anordnats för att både diskutera frågan samt för att informera om det pågående arbetet. Det genomförs även träffar med chefsamrådens sammankallande och NPO-ledamöter för att diskutera uppdrag, behov av stöd samt om och hur chefssamråden kan omvandlas till sjukvårdsregionala programområden (RPO). RPO kommer att bildas successivt utifrån förutsättningar och behov. I juni avisrade regeringen en treårig satsning för att stödja uppbyggnaden för kunskapsstyrning genom ekonomiska bidrag till att ta fram och implementera så kallade vårdförlopp.

RPO Psykisk hälsa

Ett RPO är Psykisk hälsa. Det området har tidigare erhållit medel för uppdraget att ta fram en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda hur samarbetet med kommunerna ska ske. NRF har bedrivit ett projekt för att finna formerna för en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda formerna för samverkan med sjukvårdsregionens 44 kommuner. I juni 2019 anställdes en sjukvårdsregional processledare för de statliga medlen. Arbete har bland annat påbörjats med att föra en dialog kring kommunksamverkan samt med att utarbeta en formalisering struktur för ett RPO. I december 2019 tilldelade SKR sjukvårdsregionen ytterligare 1 mnkr för arbetet med att fortsätta det arbete som påbörjats både inom sjukvårdsregionen samt när det gäller kommunksamverkan (Överenskommelse inom området psykisk hälsa 2019 S2019/02872/FS).

RCC Norr

Vid Förbundsdirektionen 2019-03-28 gav RCC Norr information om Patient och närmiljöerådets verksamhetsberättelse 2018 (§ 26). Redovisning av sjukvårdsregionens

arbete enligt den regionala utvecklingsplanen för åren 2016 - 2018 (§ 15) och RCC Norr årsrapport 2018. Vid Förbundsdirektionen 2019-05-22 (§ 48) fastställdes den reviderade utvecklingsplanen för åren 2019 – 2021. Vid samma möte gavs information om att RCC Norr tilldelats statsbidrag på 8 mnkr för år 2019 (§ 62). Vid Förbundsdirektionen 2019-12-04 beslutades om RCC Norrs verksamhetsplan och budget för 2020 § 106 samt att en uppföljning av den sjukvårdsregionala cancerplanen för åren 2019 - 2021 lämnades (§ 107). RCC Norrs budget för år 2020 har minskats med 900 tkr för att finansiera ökade kostnader inom det övriga kunskapsstyrningsområdet.

Utredningar och projekt

Arbetet med särskilda lösningar för sjukvård i glesbygd har länge pågått i den Norra regionen. Diskussioner om behov av specifika satsningar på Glesbygdsmedicin har också förts i ett antal år. Socialdepartementet beslutade i juni 2019 att stödja en sådan satsning under åren 2019 - 2021. För det andra halvåret 2019 betalades 6 mnkr ut till Norra sjukvårdsregionsförbundet. Enligt Socialstyrelsen ska de statliga medlen möjliggöra att det skapas ett antal modellområden där regioner och kommuner gemensamt testar arbetssätt för omställning av hälso-, sjukvårds- och omsorgssystemen mot en god och nära vård. Regionerna ska även utreda möjligheterna till gemensam systematisk datainsamling, samt utifrån relevant data bygga hjälpmedel i form av exempelvis simulerings- och optimeringsverktyg som gör det möjligt att följa upp arbetet med modellområdena. Huvudparten av arbetet sker i de fyra regionerna. NRF har projektanställt 0,5 samordnare för att hålla ihop arbetet.

Under år 2016 avisrade Region Västernorrland att de har intresse av att införa metoden trombektomi vid akut stroke. Frågan har sedan dess utretts och diskuterats. Det har varit svårt att uppnå enighet. Under våren 2018 presenterade förbundsdirektören resultatet av det arbetet. FD beslutade att rekommendera regionerna att ställa sig bakom det framtagna förslaget till en gemensam utvecklingsplan för behandling av trombektomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen. I handlingsplanen framgår bland annat att på kort sikt säkras verksamheten vid NUS och därefter arbetas det vidare med den långsiktiga visionen, att sjukvårdsregionens PCI-centra ska kunna genomföra trombektomi, med start i Sundsvall. Detta ska ske med stöd av neurointerventionist, när evidens, erfarenhet och kompetens är säkrade. Under år 2019 har NRF fört ett fortsatt arbete tillsammans med chefssamrådet för strokesjukvård, för att skapa förutsättningar för att arbetet kan bedrivas enligt handlingsplanens intentioner.

Under 2018 har projektet Norrländstingens Analys och uppföljning (NORA) bedrivits genom gemensam finansiering av de fyra regionerna. Syftet med projektet har varit att utveckla vårdkvalitetsperspektivet i underlag för planering, uppföljning och analys för regionledningar. Regiondirektörerna fattade beslut om att uppdra till Regionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning (RSK) och Registercentrum Norr (RCN) att utveckla arbetet. Projektet avslutades i december 2018. Slutrapporten lämnades till Förbundsdirektionen (2019-05-22 § 60). Projektarbetet har bland annat resulterat i ett ramverk för det fortsatta arbetet med analys och uppföljning.

Utbildning och kompetensförsörjning

Det råder kompetensbrist inom flera yrkeskategorier i Norra sjukvårdsregionen. Universiteten har samtidigt problem med att upprätthålla utbildningar, dels på grund av ekonomiska skäl, dels på grund av svårigheter med kompetensförsörjning. Mittuniversitetet (MiUn) har tvingats upphöra med ett antal vidareutbildningar av sjuksköterskor, vilket innebär negativa konsekvenser för sjukvårdshuvudmännen. FUI-rådet diskuterade frågan vid mötet den 8 maj 2019 och konstaterade att det finns behov av nya sätt att arbeta och samarbeta. NRF bjöd in till en workshop om kompetensförsörjning i norra Sverige den 3 december. De som bjöds in var bland annat: arbetsutskott, sjukvårdsregionala ledningssamrådet, FUI-rådet och universitetsledningarna. Vid mötet utbytte deltagarna erfarenheter samt diskuterade möjligheter och hinder för att lösa kompetensförsörjningsproblematiken i norra sjukvårdsregionen. Diskussionerna ledde bland annat till ett beslut om att uppvakta nationella aktörer för påverkan och undanröjande av några av de hinder för utveckling som man identifierat.

Pensionsförpliktelser

NRF:s pensionsförpliktelser hanteras via en försäkringslösning med KPA. Löpande försäkringskostnad bokförs i resultaträkningen för de som är anställda hos NRF. Några pensionsförpliktelser framgår därmed inte av resultat- eller balansräkning.

Riskbedömning

NRF:s verksamhet påverkas bland annat av nationella beslut, till exempel statsbidrag. De kortsiktiga och riktade statsbidragen medför behövligt ekonomiskt tillskott till utvecklingen av verksamheten. Kortsiktiga bidrag medför dock vissa svårigheter med en bra planering för arbetet. Det medför ”ryckighet i verksamhetsplaneringen”. En annan risk är att NRF kan få en trögrörlig beslutsprocess i det fall de fyra ägarregionernas gör olika prioriteringar när det gäller sjukvårdsregional samverkan.

2.4 Händelser av väsentlig betydelse

Som det näms ovan har NRF:s verksamhet påverkats i stor grad av arbetet kring kunskapsstyrning, vilket bland annat bidragit till att förbundsordningens setts över samt att verksamheten förändrats och budgeten utökats. Som det framgår ovan har det även, inom ramen för arbetet med systemet för kunskapsstyrning, betalats ut statliga för arbete med vårdförflopp vilket påverkar och kommer att påverka NRF:s aktiviteter. I december 2019 betalades det även ut 1 mnkr till NRF inom området Psykisk hälsa. Regeringskansliet och SKR har gjort en överenskommelse inom området psykisk hälsa. De pengar som betalas ut syftar till att fortsätta arbetet med att utveckla sjukvårdsregionalt resurscentra. Samverkan ska även ske med kommunerna.

2.5 Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet

NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandsregionerna i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen. Förbundsordningen utgör tillika målbild och inriktning för samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet i enlighet med riksavtal för utomlänsvård. Förbundsordningen kompletteras och preciseras med ett samverkansavtal samt avtal om regionvård (sjukvårdsregionalt).

Dokumentet som rör formerna för FD:s uppsikt över de nationella uppdragena revideras vid behov, det vill säga vid förändringar. Dokumentet beslutades senast vid FD 2018-09-19 § 69.

I förteckningen över FD:s utskott och beredningar framgår samtliga samverkansgrupperingar. Förteckningen revideras när en förändring har beslutats av FD (senast 2019-10-03 § 83).

NRF tar årligen fram en verksamhetsplan där mål för God ekonomisk hushållning framgår. Den slutliga verksamhetsplanen för åren 2019 - 2021 godkändes vid Förbundsdirektionen 2018-12-05 § 95 samt att budgeten reviderades 2019-03-28 § 18. RCC Norrs verksamhetsplan inklusive budget utgör en bilaga till NRF:s verksamhetsplan. Förbundsdirektionen beslutar även om en årlig verksamhetsplan för Donationsverksamheten. Från och med 2020 tas det även fram en plan för det sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsarbetet (2019-12-04 § 103).

NRF har tidigare saknat en internkontrollplan. Inför år 2020 har Förbundsdirektionen 2019-12-04 § 110 beslutat om riktlinjer och arbetsprocess för NRF:s internkontroll. Det har även beslutats om en interkontrollplan för år 2020 (2019-12-04 § 111).

I samtliga planer framgår hur den årliga uppföljningen sker.

2.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

De verksamhetsmässiga och finansiella målens utfall för år 2019 beskrivs i det följande.

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 bland annat 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 i tabellen nedan.

Verksamhetsmål, uppföljning och prognos

Målet var att alla planerade målaktiviteter, 100 procent, genomförs. 83 procent har genomförts. En av de sex planerade aktiviteterna har delvis genomförts. Det avser

rapportering av projektportfölj till Förbundsdirektionen. Uppföljningen framgår mer i detalj av bilaga 1.

Mål	Aktivitet	Måluppfyl
Avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks-/och regionsjukvård enligt tidsplan.	<i>Aktivitet 1:</i> Årligen revidera det sjukvårdsregionala avtalet. Utforma nytt avtal med Akademiska universitetssjukhuset från år 2020.	Klart
Samordna arbetet med utvecklingen av den sjukvårdsregionala delen av det nationella systemet för kunskapsstyrning enligt överenskommelsen mellan landets regioner.	<i>Aktivitet 2:</i> I takt med uppbyggnaden av den nationella delen skapa motsvarande struktur med bland annat sjukvårdsregionala programområden i sjukvårdsregionen. Arbetet redovisas löpande vid Förbundsdirektionens möten. NRF:s kansli uppdaterar löpande en samlad beskrivning över arbetet.	Klart
Se över chefssamrådens roll och arbete.	<i>Aktivitet 3:</i> Inom de områden där sjukvårdsregionala programområden (RPO) etablerats revideras uppdraget till motsvarande chefssamråd.	Klart
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 i projektform. Samverkansprojekt mellan olika huvudmän kräver en hög grad av systematik och tydighet för att bli effektiva.	<i>Aktivitet 4:</i> Samtliga projekt som påbörjas ska följs via NRF:s projektportfölj.	Delvis genomförd
NRF har ett pågående arbete med att revidera förbundsordningen. En första revidering, där dokumentet uppdaterades med redaktionella förändringar, beslutades vid Förbundsdirektionen 2018-12-05. Nästa steg är en revidering med avseende på förbundets framtida uppdrag.	<i>Aktivitet 5:</i> Att ta fram en reviderad förbundsordning under 2019.	Klart
Genomföra övriga prioriterade aktiviteter enligt nedanstående målsättning	<i>Aktivitet 6. Årligen prioriterade aktiviteter</i>	Klart
Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus	<i>Aktivitet 6a:</i> 呈现era uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.	
Utveckla regionalt cancercentrum, RCC enligt angivna kriterier.	<i>Aktivitet 6b:</i> Verksamhetsplanen för RCC Norr innehåller mål och mått för RCC Norr	
Stöd och uppföljning till chefssamråden/ RPO i enlighet med framtagna riktlinjer.	<i>Aktivitet 6c:</i> Samtliga chefssamråd/RPO ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivs under året.	
Genom sjukvårdsregionens företrädare i nämnden för nationell högspecialiserad vård tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller rikssjukvård.	<i>Aktivitet 6d:</i> Sjukvårdsregionens företrädare ska till Förbundsdirektionen lämna en muntlig rapport från arbetet i nämnden för nationell högspecialiserad vård. Nämnden för nationell högspecialiserad vård, protokoll ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.	
Genom sjukvårdsregionens representant i det nationella screeningrådet tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller nationell screening.	<i>Aktivitet 6e:</i> Sjukvårdsregionens 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	
Genom sjukvårdsregionens representanter återraportera information samt tillvarata sjukvårdsregionens intressen vad gäller den nationella Huvudmannagruppen.	<i>Aktivitet 6f:</i> Sjukvårdsregionens representant i huvudmannagruppen ska lämna en muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation ska bifogas	

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

NRF eftersträvar god ekonomiska hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses att uppfylla NRF:s finansiella mål för perioden 2019 - 2021. Målen framgår i det följande.

- NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.
- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.
- För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste

planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämmd mot detta mål.

- För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.
- NRF ska följa de riktlinjer som finns när det gäller hantering av: eget kapital, medel för kunskapsstyrning samt forskningsanslaget för Visare Norr.

Riktlinjer för hantering av eget kapital

Enligt KL 11 kap 5 § kan ett undantag göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Ett av dessa synnerliga skäl är en stark finansiell ställning och medger en budgetering som tillåter att det egna kapitalet minskar. Om NRF enligt finansiell analys, förväntas uppnå de finansiella målen som avser investeringar, likviditet och eget kapital, bedöms NRF ha en stark finansiell ställning. Det innebär att det finns eget kapital av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap. I de fall NRF bedöms ha en stark finansiell ställning och har medel som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl som angivits i verksamhetsplanen. Med synnerliga skäl menas i ett sådant fall tillfälliga kostnader som är relaterade till finansiering av enstaka utredningar, uppdrag eller projekt. I avsnittet Ekonomiska ramar beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

Finansiella riktlinjer beträffande kunskapsstyrning

Medlen som avser kunskapsstyrning hanteras separat, skiljt från NRF:s finansiella medel. Eventuella över- eller underskott regleras gentemot medlemmarna. Ett överskott balanseras till kommande år. Ett underskott täcks genom att medlemmarna tillskjuter mer medel.

Finansiella riktlinjer beträffande forskningsanslaget Visare Norr

Om det finns ett överskott från Visare Norrs forskningsmedel efter avslutat verksamhetsår, kan FUI-rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.

Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse

Målet för god ekonomisk hushållning, när det gäller den finansiella delen, bedöms vara uppfylld. I tabell nedan framgår en samlad redovisning av utfallet.

Mål	Utfall
NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.	Intäkterna överstiger kostnaderna med ca 740 tkr.
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.	Inga investeringar har gjorts under 2019.
För att upprätthålla en god likviditet ska saldo 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 avstånd mot detta mål.	Under 2019 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.	Det egna kapitalet uppgick till ca 3 153 tkr 2019-12-31.
Finansiella riktlinjer kunskapsstyrning	FD beslutade om utökad budget för samfinansiering av den nationella delen i kunskapsstyrningsarbetet 2019-03-28 § 18 (4 879 tkr). Årets resultat är negativt, 80 tkr. Utfall jämfört med budget är positivt ca 200 tkr.
Finansiella riktlinjer Visare Norr	2019 delades 2,2 mnkr ut till Visare Norr d.v.s. inga extra medel delades ut. Visare Norr omfattar dessutom administrativa kostnader ca 100 tkr. Årets resultat är 0, d.v.s. inga extra medel finns tillgängliga att dela ut för det kommande året.

Finansiell analys

Utfallen av de finansiella målen visar att NRF har en god ekonomisk ställning. Resultatet för 2019 visar att intäkterna överstiger kostnaderna positivt med ca 740 tkr. Utfallet jämfört med budget avviker också positivt, med ca 1 339 tkr.

Det positiva utfallet mot budget har flera förklaringar.

- NRF hade budgeterat 200 tkr för lokalpassning samt 200 tkr för ett projekt, klinisk neurofysiologi. Lokalfrågan har kunnat lösas på andra sätt än ombyggnation, vilket medfört att kostnaderna uteblivit. Projektet inom klinisk neurofysiologi har fördöjts och har inte genomförts under året.
- Kostnadsstället för kunskapsstyrning har en negativ avvikelse på ca 80 tkr jämfört med kostnaderna. Jämfört med budget är dock avvikelsen positiv, ca 200 tkr. Det var budgeterat medel för projekt inom området kunskapsstyrning som inte har nyttjats med anledning av att det avsett arbete med nationella vårdförflopp. Förbundet har därmed finansierat delar av arbetet med erhållna statliga medel i stället för med budgeterade medel.
- I bokslutsarbetet 2019 har en genomgång av balanserade medel genomförts. Det noterades att det finns tillgängliga medel på ca 330 tkr avseende revisionsarbete sedan tidigare år. Det innebär att kostnaderna för revision har varit lägre än vad som budgeterats under ett flertal år. Dessa medel, som balanserats under dessa år, har nu återförts till resultatet. I genomgången fanns även diverse övriga bokföringsmässiga medel för ca 170 tkr som också omförs till resultatet för år 2019.
- Övrig avvikelse mot budget avser till exempel ca 100 tkr lägre kostnader för regiondagarna samt lägre kostnader för kansliets resor och boende med mera.

Eftersom resultatet varit positivt för året innebär det att det egna kapitalet ökar med ca 740 tkr och uppgår 2019-12-31 till ca 3 153 tkr.

Förbundsdirektionen fattade beslut om en reviderad budget 2019-03-28. Revideringen gjordes med anledning av beslutet om att samfinansiera den nationella delen av kunskapsstyrningsarbetet. Dessa medel avser en omfördelning av medel mellan regionerna och har bidragit till den ökade omsättningen jämfört med föregående år (4 879 tkr).

Den huvudsakliga förändringen som skett under 2019 är att NRF:s omsättning ökat utanför budgetramen. Omsättningsökningen påverkar inte resultatet. NRF tilldelades medel i juni, dels av regeringen dels av SKR. Eftersom information och beslut om tilldelat belopp kom sent på året har dessa medel inte inarbetats i NRF:s budget. Regeringen har beslutat om att 6 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd under det andra halvåret 2019. Huvudparten av dessa medel har fördelats lika mellan regionerna (5 600 tkr). Den sjukvårdsregionala delen nyttjar 400 tkr det andra halvåret. De 143 tkr som kvarstår hos NRF 2019-12-31 balanseras. Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 5 000 tkr för helåret 2019 för arbetet med vårdförlöpp inom kunskapsstyrningsområdet. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån. Det kvarstår 3 740 tkr av dessa medel, de balanseras till kommande år.

Inom området Psykisk hälsa (se avsnitt Kunskapsstyrning) har NRF tidigare år tilldelats 6 000 tkr samt ytterligare 1 000 tkr i december 2019. Vid årsskiftet kvarstod ca 4 014 tkr varav ca 300 tkr är en skuld till regionerna avseende kommunal samverkan. De kvarstående medlen balanseras till kommande år. Under 2019 har 1 600 tkr av de tilldelade medlen betalats ut till regionerna enligt en överenskommelse mellan regiondirektörerna. De utbetalade medlen avser att användas för att arbeta med kommunalsamverkan inom området. År 2019 har ca 700 tkr använts till det sjukvårdsregionala arbetet, bland annat till en sjukvårdsregional processledare som anstälts hos NRF innan sommaren, 300 tkr avser arbete med kommunal samverkan och kommer att betalas ut till regionerna under kommande år.

När det gäller forskningsmedel har det betalats ut 2 200 tkr till Visare Norr och 100 tkr till Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland. Samtliga forskningsmedel som tidigare fanns balanserade har betalats ut till forskning.

2.7. Balanskravsresultat

Balanskravsutredning 2019-12-31	
Årets resultat enligt resultaträkningen	740
Justering realisationsvinster/förluster	0
Årets resultat enligt balanskravsjusteringar	740
Justering resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	740

Det finns inga negativa balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

2.8 Förväntad utveckling

Arbetet kring kunskapsstyrning förväntas påverka NRF:s arbete framgent. Nationella beslut om statliga medel avsedda för vårdförlopp på sjukvårdsregional nivå får betydelse både för inriktning och omfattning av det sjukvårdsregionala arbetet. I december 2019 beslutades om en överenskommelse mellan SKR och Socialdepartementet om att bland annat betala ut 10 000 tkr till respektive sjukvårdsregion för det fortsatta arbetet med strukturerade vårdförlopp år 2020 (dnr S2019/05298/FS). De fyra sjukvårdsregionernas önskan att samverka i olika frågeställningar kan också komma att påverka på NRF:s verksamhet. Regeringen har även beslutat om att projektet Nära vård i glesbygd tilldelas 12 000 tkr kr även för kommande år (dnr S1019/02955/FS). Merparten av dessa medel kommer att nyttjas i av de fyra regionerna på samma sätt som under hösten 2019.

3. Resultat- och balansräkning

3.1 Resultaträkning

RESULTATRÄKNING <i>belopp i tkr</i>				Budget	Avvikelse
		2018	2019	2019	mot budget
Verksamhetens intäkter (Not 1)		28 071	41 445	29 890	11 555
Verksamhetens kostnader (Not 2)		-33 079	-46 054	-35 838	-10 216
Verksamhetens nettokostnader		-5 008	-4 609	-5 948	-1 339
Medlemmarnas bidrag (Not 3)		5 199	5 349	5 349	0
Verksamhetens resultat		191	740	-599	-1 339
Finansiella kostnader (Not 4)		-1	0	0	0
Resultat efter finansiella poster		190	740	-599	-1 339
Årets resultat		190	740	-599	-1 339

3.2 Balansräkning

BALANSRÄKNING <i>belopp i tkr</i>		2018-12-31	2019-12-31
Tillgångar			
Omsättningstillgångar			
Fordringar (Not 5)		1 646	2 592
Kassa och Bank		17 099	15 385
Summa omsättningstillgångar		18 745	17 977
Summa tillgångar		18 745	17 977
Eget kapital och skulder			
Skulder			
Eget kapital (Not 6)		2 412	3 153
varav Årets resultat		190	740
Skulder			
Kortfristiga skulder (Not 7)		16 332	14 824
Summa skulder		16 332	14 824
Summa eget kapital och skulder		18 744	17 977
Panter och ansvarsförbindelser			
Panter och därmed jämförliga säkerheter		Inga	Inga
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

3.3 Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS direkt metod belopp i tkr	2018	2019
Löpande verksamhet		
Inbetalningar från medlemmarna	24 865	30 732
Inbetalningar avseende statliga medel (Not 8)	8 000	15 823
Övriga inbetalningar	405	239
Utbetalningar till anställda	-2 895	-5 545
Utbetalningar till medlemmar	-23 799	-36 856
Utbetalningar forskningsanslag	-2 600	-2 405
Utbetalningar till leverantörer	-3 767	-3 702
Utbetalningar av räntor	-1	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	208	-1 714
Kassa/bank vid årets början	16 891	17 099
Kassa/bank vid årets slut	17 099	15 385
Förändring av likvida medel	208	-1 714

3.4 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras Norra sjukvårdsregionförbundet och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Ändrade redovisningsprinciper

Från och med 2019 tillämpas Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning. De ändrade redovisningsprinciperna har inte inneburit några väsentliga förändringar i resultat- och/eller balansräkningen för Norra sjukvårdsregionförbundet. Den förändring som påverkar förbundet är de nya kraven på utformningen av årsredovisningen.

3.5 Notupplysningar

Noter till resultaträkningen

Not 1 Verksamhetens intäkter

	2018	2019
Regionalt cancercentrum	21 732	22 659
RDAL/RDAS	687	722
Apotekartjänst	498	510
Visare Norr (inkl Folke Lithner)	2 639	2 405
Kunskapsstyrning	1 311	7 125
Standardiserade vård förlopp	0	1 260
Psykisk hälsa	0	707
Glesbygd	0	5 857
NORA	1 138	0
Övriga intäkter	66	200
	28 071	41 445

Not 2 Verksamhetens kostnader

	2018	2019
Forskningsanslag Visare Norr ¹	-2 600	-2 300
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-21 732	-22 852
Personalkostnader	-2 895	-3 359
Lokalkostnader	-125	-132
Resor, kost och logi	-492	-295
Revision	-347	-244
<i>varav räkenskapsrevision²</i>	-347	-300
Administrationsavtal	-754	-793
Apotekartjänst	-498	-510
NORA	-1 093	0
Kunskapsstyrning	-1 380	-7 207
Standardiserade vård förlopp	0	-1 260
RDAL/RDAS	-686	-686
Glesbygd	0	-5 857
Övriga kostnader	-477	-559
	-33 079	-46 054

¹ Avser enbart forskningsanslag för Visare Norr. För uppföljning av Visare Norr utifrån finansiellt mål se förvaltningsberättelse avsnitt "Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse"

² Beräknad kostnad för revision 2019 uppgår till 300 tkr. Årets utfall är lägre med hänsyn till återföring av tidigare års beräknade revisionskostnader som blivit lägre än beräknat och minskar därför kostnaden 2019.

Not 3 Medlemmarnas bidrag

	2018	2019
Region Norrbotten	1 463	1 501
Region Jämtland Härjedalen	751	775
Region Västerbotten	1 552	1 604
Region Västernorrland	1 433	1 469
	5 199	5 349

Not 4 Finansiella kostnader

	2018	2019
Ränta skattekonto	-1	0
	-1	0

Noter till balansräkningen		
Not 5 Fordringar		
Kundfordringar	2018	2019
	790	1 015
Övriga kortfristiga fordringar	824	1 545
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	32	32
	1 646	2 592
Not 6 Eget Kapital		
	2018	2019
Årets resultat	190	740
Övrigt eget kapital	2 222	2 413
	2 412	3 153
Not 7 Kortfristiga skulder		
	2018	2019
Leverantörsskulder	8 724	5 835
Löneskatt	242	286
Skuld källskatt och sociala avgifter	158	271
Semesterlöneskuld	78	113
Upplupen kostnad revision	486	163
Standardiserade vård förlopp	0	3 740
Psykisk hälsa (RCPH)	5 321	4 014
RDAL/RDAS	686	
Glesbygd	0	143
Övriga interimsskulder	637	259
	16 332	14 824
Noter till kassaflödesanalysen		
Not 8 Inbetalningar avseende statliga medel		
	2018	2019
Erhållna medel	8 000	20 000
Ej nyttjade medel, periodisering	0	-4 177
	8 000	15 823

4. Investeringsredovisning

Norra sjukvårdsregionförbundet har inga investeringar att redovisa.

5. Driftsredovisning

Det är Förbundsdirektionen hos NRF som beslutar om budgeten. Ett syfte med driftsredovisningen enligt RKR R 14 är att tillgodose Förbundsdirektionens behov av uppföljning och ansvarsprövning av övriga beslutande organ. Inom NRF finns inga övriga organ tillsatta som fattar budgetbeslut. NRF upprättar därför inte någon driftsredovisning.

Uppföljning av utfall jämfört med budget kan ses i resultaträkningen där budget respektive avvikelse presenteras.

6. Övriga upplysningar

6.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår planerade och utförda åtgärder med anledning av de synpunkter som påtalats vid revisorernas granskning av Förbundsdirektionens styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om i verksamhetsplanen för år 2018.

Förbundsdirektionen har beslutat om en reviderad förbunds- arbets- och delegationsordning under året. I samband med har Förbundsdirektionen sett över och utvecklat styrningen i verksamhetsplanen för år 2020 - 2022.

I övrigt har en internkontrollplan tagits fram samt att den ekonomiska styrningen setts över via en tydligare budget.

Den aktivitet som planeras och inte hunnit genomföras under året är att uppdatera dokumenthanteringsplanen.

6.2 Organisation

Förbundsdirektion, arbetsutskott och beredningar

Kommunalförbundet har organiserats enligt den enklare formen med Förbundsdirektion (FD) som tillika är styrelse. Direktionen består av tre ledamöter och lika många ersättare från var och en av de fyra medlemsregionerna. Ett arbetsutskott med fem ledamöter, inklusive ordförande, 1:e och 2:e vice ordförande, har utsetts inom FD. FD har också utsett en politisk referensgrupp för område folkhälsa. Tjänstepersoner från respektive region deltar vid FD:s och AU:s sammanträden enligt KL 5 kap 40 § om rätt och skyldighet för annan än ledamot att delta i överläggningarna men inte i besluten (kan vara regiondirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektörer eller motsvarande samt beredningsgruppsrepresentanter).

För beredning av ärenden, verkställande av beslut och förvaltningsuppdrag i övrigt för NRF finns en verkställande tjänsteman, förbundsdirektören, som leder arbetet vid NRF:s kansli. Beredningsorgan för Förbundsdirektionen är beredningsgruppen med en tjänsteman från respektive region och förbundsdirektören. Beredningsgruppen är även den gruppering som slutligt bereder kunskapsstyrningsfrågor till Förbundsdirektionen.

Beredningsgruppen har inrättat en utökad grupp för beredningen inom området kunskapsstyrning. I gruppen finns en till två tjänstepersoner från varje region samt förbundsdirektören samt föredragande från kunskapsstyrningsområdet. När det gäller området cancer har Regionalt cancercentrum Norr (RCC Norr) sedan tidigare en särskild styrgrupp för beredning av dessa frågor.

Enligt gällande regelverk ska vårdgivaren ansvara för att det på de sjukvårdsinrättningar som tillvaratar biologiskt material från avlidna donatorer ska finnas tillgång till donationsansvarig läkare (DAL) och sjuksköterska (DAS). I Socialstyrelsens rekommendationer anges vidare att en sjukvårdsregional funktion med samordnande roll för donationsfrågorna ska finnas. För Norra sjukvårdsregionen formaliseras den hittills varande strukturen från 2018 för de sjukvårdsregionala funktionerna RDAL och RDAS, genom att Norra sjukvårdsregionförbundet tydliggördes som uppdragsgivare och att

samfinansiering sker (Dnr 040/17). När förbundsordningen uppdateras vid årsskiftet 2018/2019 så tydliggjordes även uppdraget där.

Sjukvårdsregionala samverkans- och arbetsgrupper

De sjukvårdsregionala programområdena/ chefssamråden finns inom ca 20 olika specialiteter/verksamhetsområden och består av verksamhetscheferna/motsvarande från regionerna. Västerbottens representant är sammankallande. Under året har flera chefssamråden omformats till sjukvårdsregionala programområden (RPO) enligt den nationella strukturen för kunskapsstyrning.

För läkemedelssamordning finns ett regionalt läkemedelsråd med en tjänsteman från varje region. Sedan flera år har regionen haft en gemensam process för ordnat införande av nya läkemedel. Sedan 2015 har denna anpassats till den nationella process som etablerats. Som stöd för sin försörjning med apoteksprodukter finansierar regionerna en regiongemensam resurs på 55 procent av årsarbetstid, bland annat för statistikuppföljning.

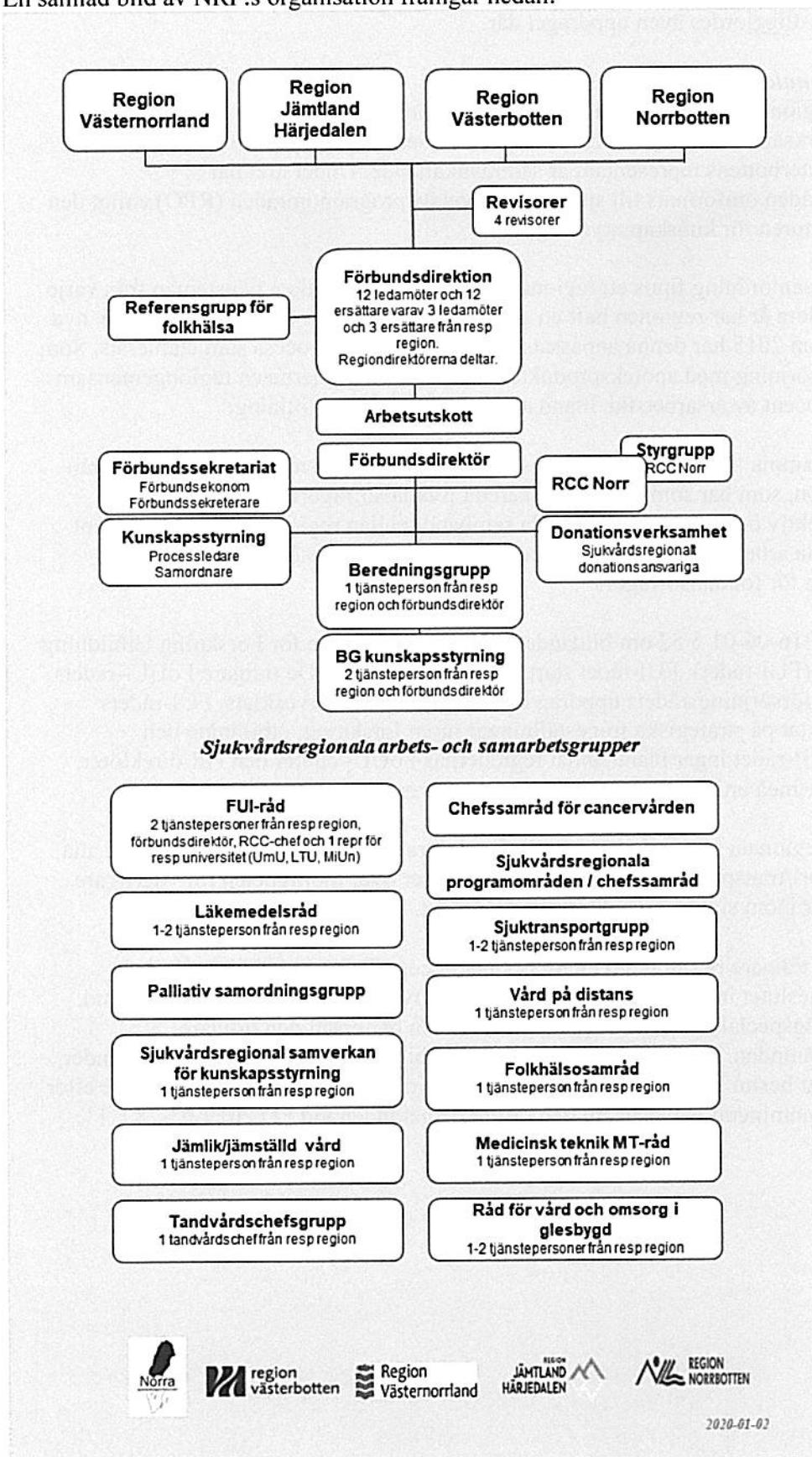
För det gemensamma folkhälsoarbetet finns ett folkhälsosamråd med en tjänsteman från respektive region, som har som uppgift att bereda folkhälsofrågorna i ett norrlandsperspektiv och som ska säkerställa samband mellan regionernas styrdokument och det regionala arbetet. Folkhälsosamrådet utgör också expertstöd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

FD beslutade 2016-06-01 § 52 om bildandet av ett samrådsorgan för Forskning Utbildning och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startade sitt arbete 2017. De tidigare FoUU- rådets och Kompetensförsörjningsrådets uppdrag har integrerats och avvecklats. FUI-rådets uppdrag är inriktat på strategiska frågeställningar inom forskning, utbildning och innovation. I FUI-rådet ingår bland annat regionernas FoUU- chefer och HR direktörer, företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet.

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

Regeringen har tidigare beslutat om en ny beslutsprocess för högspecialiserad vård (2017/18:40). Beslutet innebar bland annat att Socialstyrelsen har inrättat en ny nämnd, Nämnden för högspecialiserad vård. Den nya nämnden har ersatt den tidigare Rikssjukvårdsnämnden. De tidigare ledamöterna har bildat en interimistisk nämnd under tiden fram till att beslut fattades om förordnande av ordinarie ledamöter och ersättare efter valet. NRF har nominerat personer till den ordinarie nämnden vid FD 2019-03-28 § 11.

En samlad bild av NRF:s organisation framgår nedan:



Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

Västernorrland

Ledamöter

Glenn Nordlund (S), NRF ordförande
Lena Asplund (M)
Jonny Lundin (C)

Ersättare

Sara Nylund (S)
Ingeborg Wiksten (L)
Pia Lundin (SJVP)

Västerbotten

Ledamöter

Peter Olofsson (S), NRF 1:e vice ordförande
Anna-Lena Danielsson (S)
Nicklas Sandström (M)

Ersättare

Harriet Hedlund (S)
Liselotte Olsson (V)
Ewa-May Karlsson (C)

Region Jämtland-Härjedalen

Ledamöter

Mats Gärd (C), NRF 2:e vice ordf t om 2019-10-01
Eva Hellstrand (C), NRF 2:e vice ordf fr om 2019-10-01
Lennart Ledin (L)
Ann-Marie Johansson (S)

Ersättare

Anton Nordqvist (MP)
Robert Hamberg (M)
Bengt Bergqvist (S)

Region Norrbotten

Ledamöter

Kenneth Backgård (SJVP)
Linda Frohm (M)
Anders Öberg (S)

Ersättare

Dan Ankarholm (SJVP)
Monika Hedström (M)
Elisabeth Lindberg (S)

Ett interimistiskt arbetsutskott tjänstgjorde fr om 2019-01-01 t o m 2019-03-28.

Förbundsdirektionen utsåg vid sitt möte 2019-03-28 §§ 5 och 6 ett permanent arbetsutskott som består av:

Glenn Nordlund (S), Region Västernorrland
Mats Gärd (C), Region Jämtland Härjedalen (t o m 2019-10-01)
Eva Hellstrand (C), Region Jämtland Härjedalen (f rom 2019-10-01)
Ann-Marie Johansson (S), Region Jämtland Härjedalen
Peter Olofsson (S), Region Västerbotten
Kenneth Backgård (SJVP), Region Norrbotten

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet, varav ett av det intermistiska arbetsutskottet, har under perioden haft fyra sammanträden vardera.

Förbundets kansli

Förbundssekretariatet bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos NRF, förbundsdirektören och förbundsekonomen. En årsarbetskraft, förbundssekreteraren, utgörs av ett tjänsteköp från Region Västerbotten. Från och med 2020 kommer förbundssekreteraren att ha sin anställning hos förbundet. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Region Västerbotten. Kansliet har även ansvar för att hantera frågor som rör kunskapsstyrningsområdet.

Systemet för kunskapsstyrning är till stor del ett nytt arbetsfält för kansliet. Inom ramen för kunskapsstyrning är bemanningen enligt följande (för mer information se avsnitt kunskapsstyrning);

- En sjukvårdsregional koordinator tillika representant i nationell samverkansgrupp för metodstöd, samfinansieras sedan ett flertal år tillbaka. Koordinatorn har 50 procents tjänstgöring och tjänsteköps från Region Västerbotten och har sin arbetsplats på NRF:s kansli. Från och med år 2020 kommer tjänsten att ha sin anställning hos NRF.
- Tre processledare har rekryterats. Två av tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna. Den tredje tjänsten som avser arbete inom området Psykisk hälsa finansieras med statliga medel och påbörjade sin anställning i den 1 juni. Samtliga har sin anställning hos NRF men har delvis sina arbetsplatser i de tidigare hemregionerna. En av processledartjänsterna har varit vakant från den 1 mars till den 1 augusti då en ny person påbörjade sin anställning.
- En 50 procents administratör har projektanställd under hösten för de statliga medlen som avser vårdförlopp.
- En 50 procents samordnare för arbete med god och nära vård i ett glesbygdsperspektiv har projektanställd för särskilt riktade statsbidrag.
- Övrig samfinansiering av funktioner inom kunskapsstyrningssystemet sker via avtal mellan de fyra regionerna.

Årsrapport 2019 för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr)

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING AV ÅRET	2
2 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	4
ORGANISATION, BEMANNING OCH FINANSIERING	4
AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2019	6
3 EKONOMISK ÅRSREDOVISNING	30
KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT	30
RESULTATRÄKNING	31



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.

De sjukvårdsregionala processledarna har tillsammans med sina processarbetsgrupper en nyckelroll i utvecklingen av cancervårdens processer. Under 2019 fortsatte RCC Norr att rekrytera nya sjukvårdsregionala processledare, då några processledare avslutade sina uppdrag. I februari 2020 finns processledare med definierade sjukvårdsregionala uppdrag för 24 av 25 planerade processer inom cancerområdet. För vårdprocesserna för tjock- och ändtarmscancer och mammografi har processledare saknats under hela 2019. Det har försvårat det sjukvårdsregionala arbetet och försämrat delaktigheten i det nationella arbetet inom dessa områden. Under februari 2020 kunde en processledare för mammografi rekryteras. Trots upprepade ansträngningar från RCC Norr finns fortsatt ingen processledare för tjock- och ändtarmscancer. Det är särskilt olyckligt då allmän screening för tjock- och ändtarmscancer planeras införas i hela sjukvårdsregionen under 2020.

RCC Norr har en samordnare för sjukvårdsregionens kontaktsjuksköterskor inom cancervården. Övriga sjukvårdsregionala uppdrag inom RCC Norr har under 2019 varit koordinator för palliativt kompetenscentrum, forskningssamordnare, projektledare för bäckenrehabilitering samt bäckenrehabkoordinator. Alla dessa funktioner leder sjukvårdsregionala förbättringsarbeten inom sina respektive områden.

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

Under 2019 fortsatte arbetet med standardiserade vårdförflopp (SVF) i cancervården. Den statliga satsningen på kortare väntetider i cancervården har fortsatt även under 2019, och en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) tecknades i juni 2019. RCC Norr har under året fortsatt att stötta Norrlandsregionerna i arbetet med att optimera och följa upp kvaliteten i SVF-processerna. RCC Norr har två sjukvårdsregionala samordnare som arbetar på deltid med SVF. Nationella mål för satsningen har satts fram till 2020 och arbetet med SVF-processerna fortsätter. Den statliga satsningen på cancerområdet, med ekonomiska stimulansmedel till regionerna, fortsätter under 2020.

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

I juni 2019 fastställde Förbundsdirektionen för Norra sjukvårdsregionförbundet en samlad sjukvårdsregional cancerplan för 2019–2021, som ersätter tidigare sjukvårdsregional utvecklingsplan, kompetensförsörjningsplan och nivåstruktureringsplan. Samtliga regioner hade då utarbetat lokala handlingsplaner för hur man skulle nå målen i den gemensamma sjukvårdsregionala cancerplanen. RCC Norrs gjorde i november en första uppföljning av cancerplanen. Den visade en positiv utveckling för många områden, men även att de flesta väntetidsmålen är långt från att nås och att det finns påtagliga svårigheter med kompetensförsörjningen inom flera områden.

Socialstyrelsen fick under 2019 ett nationellt ansvar för att utreda och besluta om nationellt högspecialiserad vård inom samtliga diagnoser. De sakkunnigutredningar som pågick inom ramen för RCCs tidigare nationella nivåstruktureringssuppdrag överfördes därmed till Socialstyrelsen. RCC nominerar deltagare till de sakkunniggrupper som rör cancerdiagnoser. RCC har under året fortsatt att följa upp tidigare beslutad nivåstrukturering av cancervården.

RCC Norr stödjer forskning och innovationer inom cancerområdet i sjukvårdsregionen. En cancerseminarieserie arrangeras 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 sjukvårdsregionala cancerdagar. Medarbetare från hela sjukvårdsregionen och representanter från RCC Norrs patient- och närmiljöer deltog. Konferensens första dag handlade om prevention och tidig upptäckt, med fokus på träning och cancer samt screening. Den andra dagen tillägnades cancerforskning och arrangerades tillsammans med Umeå universitet.

Nationella vårdprogram utarbetas och revideras fortlöpande och implementeras i sjukvårdsregionen. I februari 2020 finns 40 fastställda nationella vårdprogram, ytterligare sex är under utarbetande och två vägledningar finns fastställda. Under 2019 fastställde RCC i samverkan nya eller reviderade versioner av 22 nationella vårdprogram. I alla nationella vårdprogramgrupper ingår representanter från norra sjukvårdsregionen, ofta RCC Norrs processledare, eller andra personer som utses via RCC Norr i samverkan med sjukvårdsregionens linjeorganisationer.

Särskilda statliga medel har sedan 2016 årligen tilldelats RCC för utveckling av bäckenrehabilitering efter cancersjukdom och -behandling i bäckenet. En sjukvårdsregional multidisciplinär konferens, MDK, har etablerats inom området, med en tillsatt koordinator. Flera utbildningsinsatser och dialogmöten genomfördes i sjukvårdsregionen under året och arbete påbörjades för att utvidga MDK:n till ytterligare diagnoser.

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

Uppbyggnaden av en nationellt gemensam struktur för kunskapsstyrningen av vården har fortsatt under året. RCC i samverkan utgör det nationella programområdet, NPO, för cancersjukdomar. Värdskapet för NPO för cancersjukdomar ligger idag på Sveriges kommuner och regioner, SKR, men norra sjukvårdsregionen har ett vilande värdskap. Ett förberedelsearbete för ett framtida aktivt värdskap har påbörjats.

Överlag har RCC Norrs arbete under 2019 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 arbetsätt 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 2019 fanns totalt 32 anställda vid RCC Norr, fördelade på följande yrkeskategorier:

RCC-chef	1 person
Kommunikatör	1 person
Registeradministratörer	8 personer, varav några på deltid, inklusive en enhetschef och en chefsassistent
Registerproduktägare	2 personer
Statistiker	8 personer, varav några på deltid och en universitetsanställd
Systemutvecklare	3 personer
Testare/INCA-support	1 person
Nationell kvalitetsregistersamordnare	1 person
Koordinator palliativt kompetenscentrum	1 person, som även är sjukvårdsregional processledare för palliativ vård
Vårdutvecklare/nationella vårdprogram-handläggare	2 personer
Specialistsjuksköterskor, varav en även är genetisk vägledare	3 personer, anställda vid Cancergenetisk mottagning
Handläggare	1 person, anställd vid Cancergenetisk mottagning, med pågående rekrytering av ytterligare en person på 60 % tjänst och som resterande 40 % ska arbeta som registeradministratör

Därutöver finns de sjukvårdsregionala processledarna inom RCC Norrs organisation. De är anställda inom någon av sjukvårdsregionens regioner, men deltidsfinansierade av RCC Norr

för sina uppdrag. För en aktuell förteckning över processledarna, se <http://www.cancercentrum.se/norr/om-oss/organisation/processledare/>.

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

Verksamheten vid Cancergenetisk mottagning tillhör organisatoriskt Region Västerbotten och har en separat budget, som inte ingår i denna årsredovisning. Utöver den personal som är anställd vid RCC Norr arbetar tre läkare anställda vid andra kliniker vid Norrlands universitetssjukhus (Nus) deltid vid mottagningen, genom tjänsteköp från RCC Norr på motsvarande totalt 60 procent tjänst.

Finansiering

RCC Norrs verksamhet finansieras dels av de fyra Norrlandsregionerna, baserat på befolkningsunderlaget i respektive län, dels av statsbidrag. För 2019 var finansieringen från regionerna sammanlagt 14 554 tkr. Statsbidraget för 2019 var 8 000 tkr för respektive RCC. Därtill fick varje RCC 3 000 tkr via SKR för stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR, om kortare väntetider i cancervården och för insatser som syftar till att stärka kvalitetsutvärdering av SVF. För sjukvårdsregionalt stöd till barncancercentrumen i enlighet med överenskommelsen tilldelades varje RCC 1 000 tkr. Inom den statliga överenskommelsen för förlossningsvård och kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 1 500 tkr för att sjukvårdsregionalt utveckla och främja kunskapsuppgnaden och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet.

Avstämning mot verksamhetsplan 2019

RCCs mål	Mål/uppdrag	Uppföljningsindikator	Aktiviteter och särskilda uppdrag inom RCC Norr	Ansvarig	Uppföljning
Förbättra hälsoläget för sjukvårdsregionens befolkning och minska risken för insjuknande i cancer.	- Utsedd processledare för området cancerprevention - Genomförd cancerpreventionsprojekt	- RCC Norr arbetar för ökad sammordning av prevention för hjärt- och kärlsjukdomar och cancerprevention i sjukvårdsregionen. - RCC Norr ger ekonomiskt bidrag till kunskapspridning och interventioner.	RCC-chefen Arbetsgrupp folkhälsa	Processledare finns och arbetar sjukvårdsregionalt och nationellt i enlighet med planeringen. Projekt för rökfri strålbehandling genomfört på Nus. Genomförd informationssatsning om sambandet mellan alkohol och cancer. Påbörjat projekt om stöd för livsstilsförändringar för patienter utredda för SVF som inte fått en cancerdiagnos.	Processledare finns och arbetar sjukvårdsregionalt och nationellt i enlighet med planeringen. Projekt för rökfri strålbehandling genomfört på Nus. Genomförd informationssatsning om sambandet mellan alkohol och cancer. Påbörjat projekt om stöd för livsstilsförändringar för patienter utredda för SVF som inte fått en cancerdiagnos.
			- RCC Norr arbetar för ökad sammordning av prevention för hjärt- och kärlsjukdomar och cancerprevention i sjukvårdsregionen.	Process-ledare cancer-cancer-prevention	Medverkan i utbildningsdagar för Västerbottnens hälsoundersökningar (VHU), tillagd information om levnadsvanor och cancer i metodpärmen för patientinformation i samband med VHU. Dialog med NPO levnadsvanor påbörjad.

Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer

	<ul style="list-style-type: none"> - Kartläggning av översjuklighet i sjukvårdsregionen 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr kartlägger diagnoser/områden med översjuklighet i sjukvårdsregionen. Utifrån resultatet ska preventiva åtgärder planeras. 	RCC-chefen	Under 2019 har en doktorand disputerat inom området, arbete med koppling till data från VHU har fortsatt och ytterligare diagnosar har inkluderats i arbetet.
	<p>Tidig upptäckt av cancer genom screening</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedda processledare för området, med multidisciplinära sjukvårdsregionala arbetsgrupper. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammantälls enligt mall och inom utsatt datum. - Genomförda aktiviteter för att stödja införande av allmän tarmcancerscreening. - Rapport från sjukvårdsregionens förstudie avseende organiserad prostatacancer-testing. 	RCC-chefen	<p>Processledare och sjukvårdsregionals arbetsgrupp har under 2019 funnits för livmoderhalscancerprevention. Processledaren har ingått i den nationella arbetsgruppen och varit gruppens ordförande del av året.</p> <p>Processledare för mammografi har saknats under hela 2019 och norra sjukvårdsregionen har saknat representation i den nationella arbetsgruppen.</p> <p>Processledare för kolorektal-cancer har saknats under hela 2019. Norra sjukvårdsregionen har representerats i den nationella arbetsgruppen för tarmcancerscreening av den tidigare processledaren.</p> <p>Ingen region har under 2019 sökt ekonomiskt bidrag till utbildningar av koloskopister.</p>

	Forts. Tidig upptäckt av cancer genom screening	<ul style="list-style-type: none"> – forts. Genomförd aktiviteter för att stödja införande av allmän tarmcancerscreening. – Rapport från sjukvårdsregion gemensam förstudie avseende organiserad prostatacancer-testning. 	RCC-chefen	<p>RCC har nationellt utvecklat ett gemensamt IT-stöd för kallelsehantering m.m. och ett kvalitetsregister för tjock- och ändtarmscancerscreening samt samverkatskring kommunikationsinsatser rörande screeningen. En juridisk dialog pågår för att möjliggöra anslutning till det kallesekansli för screeningen som finns vid RCC Stockholm-Gotland.</p> <p>En förstudie avseende organiserad prostatacancerscreening i norra sjukvårdsregionen redovisades i januari 2019 och den sjukvårdsregionala processarbetsgruppen för prostatacancer har fortsatt att arbeta med frågan.</p>
	Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancervården	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp 	RCC-chefen	<p>- Diagnosprocessledarnas sjukvårdsregionala processarbetsgrupper utarbetar förslag till diagnostiska rutiner inom (SVF) och verkar för att nå målen för vårdförlöppen.</p>

Forts. Tidig upptäckt av cancer: väl fungerande väg in till cancervården	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljningsrapporter avseende definierade mål-nivåer sammansätts enligt mall och inom utsatt datum. <p>Tidig upptäckt av cancer: Cancer-genetisk mottagning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utredning av familjer med förhöjd risk för ärflig cancer. - Kunskapsunderlag, utbildning och information avseende ärflig cancer. - Kvalitetsregister för cancergenetik. 	RCC-chefen	<ul style="list-style-type: none"> - SVF-satsningen går över i förvaltning, som en del av regionernas ordinarie verksamheter. En fortsatt samverkan och erfarenhetsutbytte inom sjukvårdsregionen behövs. RCC Norr stödjer fortsatt SVF-arbetet genom en sjukvårdsregional samverkansgrupp och gemensamma utbildningssatsningar. Kommunikativa insatser sammordnas när behov uppstår.
	<ul style="list-style-type: none"> - Utredning, läkarbesök, psykosocialt stöd och cancergenetisk vägledning för familjer från hela sjukvårdsregionen. - Läkare vid cancergenetiska mottagningen ingår i nationella arbetsgrupper som utarbetar kunskapsunderlag avseende ärflig cancer. Medarbetare vid cancergenetiska mottagningen undervisar och informerar om ärflig cancer i olika forum. - RCC Norr driver utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för cancergenetik (NOGA). Registreringen startar under 2019. 	RCC-chefen	<p>Efterfrågan på utredningar av ärflig cancer ökar kontinuerligt och är större än mottagningen har bemanning för. Nyttjandet av mottagningen är inte jämlik i sjukvårdsregionen. Denna verksamhet är organiserad under RCC Norr, men tillhör RV, med en separat budget som inte ingår i denna årsredovisning.</p> <p>Mottagningens läkare har medverkat i arbetsgrupper som utarbetat kunskapsunderlag. Medarbetarna har undervisat och informerat om ärflig cancer.</p> <p>Utvecklingen av ett nationellt kvalitetsregister för området pågår och mottagningen är pilotklinik för registrering.</p>

	Väl fungerande vårdprocesser i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedda sjukvårdsregionala processledare för samtliga områden. Processledarna har multidisciplinära sjukvårdsregionala arbetsgrupper med representation från alla landsting. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper kartlägger vårdprocesserna och identifierar var dessa brister och kan effektiviseras ytterligare, föreslår och förankrar målnivåer och följer upp dem. De utarbetar underlag för de planer som RCC enligt Socialdepartementet eller RCC Norrs styrgrupp ansvarar för att utarbeta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper verkar för implementering av nationella vårdprogram och SVF i sjukvårdsregionen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dialogmöten mellan processledare och företrädare för vårdkedjan inom respektive region genomförs. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotprojekt pågår inom flera diagnosområden.
RCC-chefen		<ul style="list-style-type: none"> - Processledare och sjukvårdsregionala arbetsgrupper har under 2019 funnits för alla områden utom tjock- och ändtarmscancer samt mammografi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikation kring nya/reviderade vårdprogram och SVF sker enligt upprättade rutiner. Processledarna och deras sjukvårdsregionala arbetsgrupper verkar för implementering av dessa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dialogmöten runt vårdprocesser, med processledare och vårdprofession har genomförts under 2019 och fortsätter under 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotprojekt med stöd från RCC inom många processer. 	

Vårdprocesser

Effektiv användning av läkemedelsbehandlingar i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare som deltar i nationella och sjukvärdsregionala forum <p>- Processledaren för läkemedel ingår i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel, som bereder sakkunnigutlåtanden för nya cancerläkemedel.</p> <p>- Processledaren för läkemedel ingår i norra sjukvårdsregionens läkemedelsråd. Sjukvårdsregional förankring sker via diagnosprocessledarna och deras arbetsgrupper.</p> <p>- Nya läkemedel tas upp på det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården.</p> <p>- RCC Norr stödjer och följer upp införandet och användningen av register för cancerläkemedel i sjukvårdsregionen.</p>	<p>RCC-chefen</p> <p>RCC Norrs processledare för läkemedel har deltagit i arbetet i den nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel.</p> <p>Sjukvårdsregional förankring har skeft via de sjukvårdsregionala processledarna och deras arbetsgrupper.</p> <p>Nya läkemedel har tagits upp i det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården.</p> <p>Samtliga regioner registrerar i register för cancerläkemedel. RCC Norr stödjer och följer upp arbetet med registreringen.</p>	<p>RCC-chefen</p> <p>Nationell samverkan har skett enligt plan.</p>
Nationell samverkan genom nationella objektsavtal, för säker och jämlig vård och optimalt resursutnyttjande	<ul style="list-style-type: none"> - Nationellt regimbibliotek för cytostatikakurser. - Nationella vårdprogram och SVF. - Kvalitetsregisterutveckling. - Webbjänster för webbplatser. - Ev. ytterligare nationella objektsavtal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nationell samverkan har skett enligt plan. 	

<p>Patienter och närliggande ska oavsett diagnost och bostadsort erbjudas cancerrehabilitering inklusive psykosocialt stöd. Denna ska utgå från en strukturerad bedömning av individuella behov och dokumenterade åtgärder.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedda processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammansätta enligt mall och inom utsatt datum. 	<p>- Processledaren och den sjukvårdsregionala arbetsgruppen utvecklar i samverkan med övriga processledare sjukvårdsregionala rutiner och riklinjer för området. Det stödjer implementeringen av det nationella vårdprogrammet pågående.</p> <p>- Pilotprojekt inom cancerrehabilitering pågår.</p> <p>- Införandeprojektet <i>Rehabspåret 2.0</i> har 2.0 till breddinförande av systematisk behovsbedömning i hela sjukvårdsregionen genomförs inom alla diagnosprocesser.</p> <p>- Sjukvårdsregional MDK för bäckenrehabilitering, utbildningar och dialogmöten genomförs.</p>	<p>RCC-chefen</p>	<p>Processledare och multidisciplinära sjukvårdsregional arbetsgrupp finns. Utsedda lokala processledare finns i alla regioner.</p> <p>Aktiviteter för implementeringen av det nationella vårdprogrammet pågår fortförande.</p> <p>Pilotprojekt inom cancerrehabilitering pågår.</p> <p>Projektet <i>Rehabspåret 2.0</i> har inte nått sin målsättning. Systematisk behovsbedömning har påbörjats inom vissa verksamheter, men görs inte strukturerat för alla cancerpatienter och inte inom alla diagnosområden. Arbeta fortsätter i diagnosprocessgrupperna och i samband med arbetet med Min vårdplan.</p> <p>RCC finansierar en projektledare på deltid och en sjukvårdsregional rehabiliteringskoordinator på heltid inom bäckenrehabilitering. MDK för bäckenrehab är etablerad. Flera utbildningsinsatser och dialogmöten har genomförts under året.</p>
---	---	--	-------------------	---

Psykosocialt stöd och rehabilitering och palliativ vård

	Palliativ vård av god kvalitet ska erbjudas alla invånare inom sjukvårdsregionen som behöver det, oavsett bostadsort, vårdform och diagnos.	<ul style="list-style-type: none"> - Utsedd processledare för området, med multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp. - Uppföljningsrapporter avseende definierade målnivåer sammansättas enligt mall och inom utsatt datum. - Uppföljning av användningen av webb-baserat utbildningsmaterial 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledaren och den sjukvårdsregionala palliativa samrådsgruppen verkar för en ökad registrering i och användning av Svenska Palliativregistret inom sjukvårdsregionen. - Utbildningar kring och implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet genomförs. - För att fler i sjukvårdsregionen ska genomföra den webbaserade utbildningen i allmän palliativ vård föjer RCC Norr upp användningen av utbildningen och hjälper till med kommunikationen runt den. - Revidering och utveckling av information riktat till närliggande områden, i samarbete med 1177 sjukvårdsregionalt och nationellt. - Fortsatt utveckling av palliativ kompetenscentrum (PKC). PKC ska stärka den palliativa vården, öka sjukvårdsregional samverkan och stärka forskningen inom området. RCC Norrs processledare för palliativ vård är även koordinator för PKC. RCC Norr bidrar med 	<p>RCC-chefen</p> <p>Området har under året haft en processledare och multidisciplinär sjukvårdsregional arbetsgrupp. Gruppen arbetar med implementering av det nationella palliativa vårdprogrammet. En revidering av det nationella vårdprogrammet pågår, med RCC Norrs processledare för palliativ vård som nationell vårdprogramhandläggare.</p> <p>Registreringen i Svenska Palliativregistret minskar i sjukvårdsregionen. Det minskar tillförligheten i data.</p> <p>Webbutbildning i palliativ vård finns tillgänglig för all vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen via RCC Norrs webbplats och via regionernas ordinarie utbildningsportaler. Deltagandet i utbildningen ökar långsamt och regionernas nytjande av den är fortfarande lågt.</p> <p>Uppdaterad information till närliggande om palliativ vård finns nu på 1177.se. RCC Norr har bl.a. finansierat den film som producerats i sjukvårdsregionen</p>
--	---	--	--	---

			<p>och som finns på https://www.1177.se/Västerbotte_n/sa-fungerar-varden/anhörig---närstaende/film-stod-till-dig-som-ar-närstående-till-nagon-som-ar-obotligt-sjuk-eller-vardas-i-slutet-av-livet/</p>
			<p>Processledaren arbetar även som koordinator för PKC och driver utvecklingen inom området.</p>
		RCC-chefen	<p>Aktiviteter har genomförts enligt plan.</p>
Alla cancerpatienter erbjuds en kontakt-sjuksköterska (kssk)	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförd aktiviteter enligt plan 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs samordnare för kssk medverkar till att utarbeta sjukvårdsregionala rutiner för kssk:s arbete, identifierar utbildningsbehov, initierar utbildningar och håller i nätyverksamöten för att underlätta kssk:s uppdrag. 	<p>RCC-chefen</p> <p>PNR har under året haft fem möten. I februari 2020 är årsrapporten för 2019 under utarbetande.</p>
Patienterna är delaktiga i vårdens utformning	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförd möten i patient- och närländerådet (PNR). - Årsrapport från PNR över årets arbete och viktiga frågor att arbeta med ur patientens perspektiv, samt mål för rådets verksamhet under kommande år. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs patient- och närländerådet (PNR) är ett rådgivande organ för det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården och är remissinstans för patientcentrade frågor och för övergripande planer som RCC Norr utarbetar. Rådet kan lyfta viktiga patient- och närländeefrågor för utredning inom ramen för RCC:s uppdrag. Två representanter från rådet ingår i RCC Norrs styrgrupp. 	<p>RCC-chefen</p> <p>PNR har under året haft fem möten. I februari 2020 är årsrapporten för 2019 under utarbetande.</p>

Patientens ställning i cancervården

Forts. Patienterna är delaktiga i vårdens utformning	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförd patient och närläggande företrädar-utbildningar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Patient- och närläggande represen-teranter genomför den nationella, webbaserade utbild-ningen för patient- och närläg-ende företrädere som har utarbetats av RCC tillsammans med sam-liga PNR. En fysisk utbildnings-dag för patientföreträdere i norra sjukvårdsregionen genomfördes under hösten 2019. - PNR:s representanter deltar i norra sjukvårdsregionens cancerdag. - Patientdelaktighet i samtliga processledares arbeten. 	<p>Patient- och närläggande represen-teranter har genomfört den nationella, webbaserade utbild-ningen för patient- och närläg-ende företrädere som har utarbetats av RCC tillsammans med sam-liga PNR. En fysisk utbildnings-dag för patientföreträdere i norra sjukvårdsregionen genomfördes under hösten 2019.</p> <p>PNR:s representanter deltog i norra sjukvårdsregionens cancerdag i april 2019.</p> <p>Patientdelaktighet sker inom merparten men ännu inte inom samtliga processledares arbeten.</p> <p>Sjukvårdsregionens 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.</p>
--	--	--	---

		<p>- Utarbetade av rutiner för arbete med ”<i>Min vårdplan</i>”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 sjukvårdsregionen. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Rutiner för att alla patienter ska erbjudas en individuell vårdplan finns inom de flesta vårdprocesserna. I den enkät som under 2019 skickats till patienter som utretts enligt standardiserade vårdförflopp (SVF) svarade 76 % av norra sjukvårdsregionens patienter som fick en cancerdiagnos att de hade fått en skriftlig individuell vårdplan (svarsfrekvens 70 %).</p> <p>RCC Norr deltar i det nationella arbetet med att utveckla en digital Min vårdplan på 1177.se i plattformen ”Stöd och behandling”. Mycket utvecklingsarbete har skett nationellt under året och RCC i samverkan har beslutat att ta ett ansvar för förvaltningen av Min vårdplan på 1177.se. Diagnosspecifika texter är under utarbetande i nationella arbetsgrupper. RCC Norr har genomfört informationsinsatser i sjukvårdsregionen. Kirurgkliniken i Norrbotten har infört Min vårdplan på 1177.se för patienter med tjock- och ändtarmscancer.</p>
--	--	---	---	--

	Möjligheten för närliggande att närvara i samband med patienters behandling är jämlig i sjukvårdsregionen	<ul style="list-style-type: none"> - Utarbetade sjukvårdsregiongemensamma rutiner för närliggandes närvaro i samband med patienters behandling. 	RCC-chefen	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr utarbetar förslag till sjukvårdsregiongemensamma kriterier och rutiner och presenterar dessa för beredningsgruppen för förbundsdirektionen (FD) för ställningstagande. Ev. beslut fattas av FD. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inga beslut om sjukvårdsregiongemensamma rutiner har fattats.
	Adekvat kompetensförsörjning för sjukvårdsregionens cancervård	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljningsrapport för cancerplanen, där kompetensförsörjning ingår. - Fastställd ny cancerplan som inkluderar kompetensförsörjning för perioden 2019–2021. 	RCC-chefen	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr sammanställer uppföljningsrapport av regionernas arbete med kompetensförsörjning enligt cancerplanen. 	<ul style="list-style-type: none"> - En uppföljning av cancerplanen redovisades för FD i december 2019.
Utbildade kontaktsjuksköterskor		<ul style="list-style-type: none"> - Sjukvårdsregionala utvecklingsprojekt inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin. - Medverkan i utbildning av kontakt-sjuksköterskor vid Umeå universitet (UmU). 	RCC-chefen	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr står för projektledning och metodstöd i två sjukvårdsregionala samverkans- och utvecklingsprojekt, inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin. - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utvecklingsprojekten inom patologi respektive bild- och funktionsmedicin har fortsatt under 2019. - UmU genomförde ingen kssk-utbildning under 2019. En ny kurs där RCC Norr kommer att medverka startar våren 2020.

Utbildning och kompetensförsörjning

	RCC-chefen	Cancerseminarieserien har fortsatt under 2019. Genomförda seminarier har hållit god kvalitet och lockat många åhörare. Sändning via videolänk samt video-inspelning genomförs när födragshållaren godkänner det.
Fortlöpande kompetensutveckling för medarbetare inom sjukvårdsregionens cancervård	<ul style="list-style-type: none"> - Genomförda cancerseminarier - Genomförda utbildningar av personal relaterat till nya eller reviderade screeningprogram - Genomförda sjukvårdsregionala cancerdagar, varav en forskningsdag. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr organiserar en cancerseminarieserie för att sprida kunskap om aktuell forskning och höja kompetensen i sjukvårdsregionen. Seminarierna sänds via videolänk, samt spelas in vid vissa tillfällen och görs då tillgängliga via RCC Norrs webbplats. Insatser görs för större spridning i sjukvårdsregionen. - RCC Norr ger ekonomiskt bidrag och kunskapsstöd till utbildningar kring det nya HPV-baserade screeningprogrammet för livmoderhalscancer och för införandet av allmän tarmcancerscreening. - RCC Norr arrangerar de sjukvårdsregionala cancerdagarna. Profession inom cancervården och PNR inbjuds att delta och medverkar i programmet.
Kunskapsstyrning	<ul style="list-style-type: none"> - Tillsatt processledare. 	<ul style="list-style-type: none"> - Processledaren följer det nationella arbetet inom cancervården, förbereder ett aktivt värdskap och samverkar med övriga NPO nationellt och sjukvårdsregionalt.

Alla sjukvårds-regionens cancerfall ska registreras i Cancerregistret (lagkrav).	- Handläggning av cancerregistret	- Registrering och kodsättning av alla sjukvårdsregionens cancerfall rapporterade från klinik och patolog.	Enhetschefen	Handläggning av cancerregistret har skett enligt plan. En fortlöpande ökning av antalet cancerfall kombinerat med ökande komplexitet i registreringen har medfört viss tidsmässig eftersläpning.
God kvalitetsuppföljning av sjukvårds-regionens cancervård – utveckling av cancerregistret	- Vidareutveckling av funktionalitet hos det sjukvårds-regionala cancerregistret på IT-plattformen INCA (nationellt arbete).	- RCC Norr deltar i det nationella arbetet utveckling av cancerregistret på INCA-plattformen. - RCC Norr deltar i arbetet för ett gemensamt nationellt arbetsstöd samt samsyn kring kodning i cancerregistret.	Enhetschefen	Arbete har bedrivits enligt plan.
Välfungerande nationella kvalitetsregister inom cancervården	- RCC Norr är nationellt stödteam för de nationella kvalitetsregistren för matstrupe-mägsäckscancer, tjock- och ändtarmscancer, anal-cancer, hjärntumörer, strålterapiregister och cancergenetik.	- RCC Norrs statistiker gör mallar för datauttag ur aktuella register, tar fram nationella årsrapporter, on-line-statistik, gör datauttag för forskning m.m. Handläggare för de register där RCC Norr är nationellt stödteam utbildar och stödjer övriga sjukvårdsregioners handläggare i registret, skriver registermanual, utgör supportfunktion, administrerar möten i nationella registeryrgruppen m.m.	Enhetschefen	Arbete har bedrivits enligt plan.

	Forts. Välfungerande nationella kvalitetsregister inom cancervården	<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norrs registerproduktlägare inhämtar krav från registergrupperna och planerar registerutveckling, både avseende årsplanering och detaljerad veckoplanering. Sjukvardsregional support hanterar supportären. 	Enhetschefen	Arbetet har bedrivits enligt plan.
Sjukvårdsregionens cancerpatienter ska registreras i relevanta kvalitetsregister	<ul style="list-style-type: none"> – Handläggning av diagnosticspecifika kvalitetsregister inom cancervården. 	<ul style="list-style-type: none"> – Registeradministratörer kontrollerar kvaliteten i inrapporterade -registerdata gentemot kliniker i hela sjukvårdsregionen. De återkopplar till inrapportörer vid ofullständigt ifyllda rapporter eller avvikeler, utbildar nya inrapportörer, håller utbildning kring nya variabler och variabeldefinitioner, samt stödjer vid tolkningsfrågeställningar. Den tekniska utvecklingen går alltmer mot direktinrapportering till registren från klinikerna. 	Enhetschefen	<p>Handläggning av kvalitetsregistren inom cancervården har skett enligt plan.</p> <p>Under 2019 gjordes två samlade rapporter över täckningsgraden och målindikatorer i kvalitetsregistren, i september 2019. Rapporter gjordes både för den sjukvårdsregionala utvecklingsplanen för cancervården 2016–2018 och för den sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021. Rapporterna redovisades för cheffsamrådet för cancervården och RCC Norrs stygrupp samt publicerades på RCC Norrs webbplats. Rapporten för den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019–2021 utgjorde underlag för den uppföljningsrapport som redovisades för FD i december 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr redovisar täckningsgrader för sjukvårdsregionens samtliga cancerkvalitetsregister på kliniknivå 2 ggr/år. Datauttag görs av RCC Norrs statistiker och processledarna går igenom data före redovisning.

<p>God kvalitetsuppföljning av sjukvårdsregionens cancervård – statistiska uttag och analys av data för cancervården</p> <ul style="list-style-type: none"> – Statistiska uttag och analys av data för cancervården. 	<p>– Statistiker tar fram rapporter och utför vid behov sjukvårdsregionala öppna jämförelser. De bidrar med uttag från nationella och sjukvårdsregionala register för kvalitetsutvecklingsprojekt och forskning, samt vid allmänna förfrågningar angående registerdata, cancerförekomst, klusteranalyser, ledtider m.m.</p>	<p>Enhetschefen</p>	<p>Statistikerna har genomfört arbete enligt beskrivning. Det är stor efterfrågan på statistikerstöd från RCC Norr. Flera statistiker är deltidsfinansierade av olika forskningsprojekt. Däremed kan ett större antal statistiker vara anställda än vad finansieringen från sjukvårdsregionen medger, vilket gynnar kompetensförsörjningen. Statistikerna arbetar i team, med en gemensam kö för arbetsuppgifter och en koordinator som ansvarar för prioritering och fördelning. Detta medför optimerad resursallokering och minskad sårbarhet.</p>
---	---	---------------------	--

Under 2019 har samtliga RCC infört arbetssättet att statistikerna vid respektive RCC förutom nationella uttag även gör regionala uttag för hela landet inom de register som respektive RCC har nationellt stödansvar för.

<p>God kvalitetsuppföljning av sjukvårdsregionens cancervård – utveckling av kvalitetsregister</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Utveckling av kvalitetsregister. 	<ul style="list-style-type: none"> – Systemutvecklarna bygger ut och lägger till variabler som inte tidigare finns i kvalitetsregister och som krävs för att kunna mäta bland annat jämlik vård och patientrelaterade mått. Utveckling av arbetsregister och översikter. 	<p>Enhetschefen för systemutvecklarnas arbete.</p>	<p>Systemutvecklarna har genomfört arbete enligt beskrivning. Kvalitetsregistret för ärlig cancer har utvecklats och pilottester har påbörjats under 2019.</p> <p>Det nationella strålbehandlings-registret med automatisk data-rapport från alla strålbehandlingskliniker är utvecklat och är i skarp drift vid Nus och ytterligare några onkologkliniker i landet. RCC Norrs statistiker arbetar med rapportinnehåll.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr stöder utvecklingen ett integrerat kvalitetsregister för strålterapi på INCA-plattformen. 	<p>RCC-chefen för strålterapiregistret</p>	<p>RCC Norr statistikar arbetar med rapportinnehåll.</p>
		<p>Nationella vårdprogram finns utarbetade för samtliga cancerområden och är implementerade i sjukvårdsregionen, med sjukvårdsregionala tillämpningar där det finns behov av sådana</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Representanter från sjukvårdsregionen ingår i alla vårdprogramgrupper. – Utarbetade konsekvensanalyser till alla vårdprogram. 	<p>RCC-chefen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Processledare eller andra utsedda företrädare för sjukvårdsregionen deltar i arbetet med de nationella vårdprogram och SVF som tas fram. – Processledarna gör konsekvensanalyser av vad vårdprogrammen innebär för norra sjukvårdsregionen. Vid behov ansvarar för processledarna för att sjukvårdsregionala tillämpningar av vårdprogrammen utarbetas.

	RCC-chefen	<p>Uppdatering och revidering av befintliga NVP genomförs löpande årligen och vid behov. Vid uppdateringarna inarbetas information om SVF samt kvalitetsbilagor för patologi. Vid utgången av 2019 fanns totalt 40 fastställda NVP och två vägledningsvar. Nationellt ansvarig NVP-handläggare och kommunikatör samarbetar kring kommunikationen av ett aktuellt NVP.</p> <p>Totalt finns 31 SVF fastställda. Inga nya har tillkommit under 2019, men flera SVF har reviderats.</p> <p>RCC Norr har haft möten med regionernas samordnare för SVF, arrangerat möten för sjukvårdsregionens diagnostiska centrum, följt upp SVF-data och diskuterat SVF vid processdiagrammöten, i chefssamråd, styrgrupp och andra forum. RCC Norr hanterade regionernas rapporter till Socialdepartementet enligt villkoren i den statliga överenskommelsen.</p>
Forts. nationella vårdprogram		<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr ansvarar för att vårdprogrammen med konsekvensanalyserna går på remiss till linjeorganisationen i sjukvårdsregionen, via det sjukvårdsregionala chefssamrådet för cancervården. RCC Norrs styrgrupp godkänner vårdprogrammen för användning i sjukvårdsregionen och tar ställning till eventuella avvikelse. - 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 erfarenhetsutbyte kring sjukvårdsregionens SVF-arbete, förmedar nationell information och stödjer kommunikationsinsatser vid behov. <p>Standardiserade vårdförflopp (SVF) finns utarbetade för många cancerdiagnoser och dessa är implementerade i sjukvårdsregionen.</p>

<p>Patienterna i hela norra sjukvårdsregionen ska kunna delta i kliniska studier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cancerstudier i Sverige</i> är en välfungerande och aktuell databas över pågående kliniska studier inom cancervården. - Sjukvårdsregional överenskommelse om villkor för deltagande i kliniska studier. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr ansvarar för förvaltning och fortsatt utveckling av <i>Cancerstudier i Sverige</i>. RCC Norr hjälper till med kommunikationen runt studiedatabasen. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Studiedatabasen <i>Cancerstudier i Sverige</i> uppdateras löpande och förvaltas och utvecklas enligt plan. RCC Norr stödjer kommunikation runt studiedatabasen.</p> <p>En nationell rapport om optimal screening och matchning av patienter till kliniska studier publicerades i mars 2019. En av RCC Norrs processledare var ordförande för arbetsgruppen. Arbeta för ökat deltagande i kliniska studier i sjukvårdsregionen pågår.</p> <p>RCC-chefen</p> <p>– RCC Norr deltar i arbete med att kartlägga hinder och föreslå lösningar för ökat deltagande i kliniska studier i sjukvårdsregionen.</p> <p>RCC-chefen</p> <p>– RCC Norr bidrar med statistisk kompetens för design och utvärdering av kliniska studier i regionen.</p> <p>RCC-chefen</p> <p>- 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 statistikerarbetstid tilldelas projektet, efter ett fortlöpande ansökningsförfarande till RCC Norr.</p>
<p>Fler och högkvalitativa kliniska studier i sjukvårdsregionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Antal studier med statistikerstöd. 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr bidrar med statistisk kompetens för design och utvärdering av kliniska studier i regionen. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Statistiker hos RCC Norr bistod med konsulthjälp vid 3 kliniska studier. 1 projekt ansökte om och fick statistikerstöd i samband med forskningsansökan till klinisk studie.</p> <p>Fem ansökningar om stöd till T10-studerter på läkarprogrammet/nya projekt inkom och genomfördes.</p>
<p>Mer registerbaserad forskning i sjukvårdsregionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Antal projekt med statistikerstöd 	<ul style="list-style-type: none"> - För att optimalt utnyttja kvalitetsregisterdata för både forskningsprojekt och systematiskt förbättringsarbete bistår RCC Norr med statistisk kompetens. Forskande kliniker som vill använda kvalitetsregister för forsknings- och vårdutvecklingsprojekt kan få stöd genom att statistikerarbetstid tilldelas projektet, efter ett fortlöpande ansökningsförfarande till RCC Norr. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Fem ansökningar om stöd till T10-studerter på läkarprogrammet/nya projekt inkom och genomfördes.</p>

Klinisk forskning och innovation

	<p>Mer och högkvalitativ cancerforskning och ökad forskningssamverkan i sjukvårdsregionen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tillsatt forsknings- samordnare - Genomförd cancerforskningsdag. - Genomförläggda möten i cancerforskningsrådet. - Ny cancerforskningsplan utarbetas och fastställs. 	<p>Cancerforskningsdag arrangeras årligen av RCC Norr och medicinska fakulteten. Samtliga som ägnar sig åt cancerforskning i norra sjukvårdsregionen bjuds in och ges möjlighet att呈现出 sin forskning. Ett pris för bästa poster delas ut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forskningsrådet identifierar strukturella problem som kan finnas kring sjukvårdsregionens cancerforskning och föreslår åtgärder. RCC Norrs forskningssamordnare är sammankallande i rådet. - En plan för att stärka klinisk forskning och innovation inom norra sjukvårdsregionens cancervård för perioden 2019–2021 utarbetas och fastställs av RCC Norrs styrgrupp. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Forskningsrådet har genomfört möten och fortsatt arbetet med att identifiera strukturella problem och föreslå åtgärder för att gynna cancerforskningen i sjukvårdsregionen.</p> <p>Arbete med en cancerforskningsplan är påbörjad och fortsätter för att fastställas under 2020.</p>	<p>Forskningsrådet har genomfört möten och fortsatt arbetet med att identifiera strukturella problem och föreslå åtgärder för att gynna cancerforskningen i sjukvårdsregionen.</p> <p>Ingen regionalisering har startat under 2019.</p>
	<p>Mer och regionalisera- rad insamling av kliniska data och prover</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Regionalisering in- samling i Sunderbyn, Östersund och Sundsvall 	<p>RCC-chefen</p> <p>- RCC Norr verkar för en fortsatt utveckling av effektiv regionalisering inom kliniska data, bild- data, färskfrusen vävnad samt blodprov i hela sjukvårdsregionen.</p>	

	<p>Stärkt forskning kring precisionsmedicin vid cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablerad sjukvårdsregional nod inom Partnership for Precision Cancer Medicine (PPCM) 	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norr medverkar i arbetet inom den sjukvårdsregionala PPCM-nod, som etableras med stöd från Sjöbergsstiftelsen och är ett samarbete mellan UmU, Region Västerbotten och RCC Norr. Noden ska stärka forskning kring precisionsmedicin vid cancer. 	<p>Nodens styrgrupp, där RCC-chefen ingår</p>	RCC Norr har medverkat i arbetet inom den sjukvårdsregionala PPCM-noden.
	<p>Etablerad och fungerande sjukvårds-regional RCC-organisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Möten i grupper och råd hålls enligt plan - Ärenden till FD bereds och beslutas enligt fastslagen rutin. 	<p>Förbunds-direktören</p>	<p>Mötens i grupper och råd har hållits enligt plan.</p> <p>Ärenden till FD har bereds och beslutats enligt fastslagen rutin.</p>

RCC Norrs ledning och struktur

<p>Nationell samverkan inom övergripande frågor, för jämlitk vård och ett optimalt utnyttande av resurser</p>	<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr deltar i möten med RCC i samverkan. – Representanter från RCC Norr utses till alla nationella arbetsgrupper som RCC i samverkan beslutar att inrätta. – Utveckling av RCC:s webbplats på nationell och sjukvårdsregional nivå. 	<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norrs chef ingår i RCC i samverkan och deltar i samverkans gruppens möte, ofta till sammans med ersättaren. Om RCC-chefen har förhindrar deltar ersättaren. – RCC-chefen utser representanter till nationella arbetsgrupper, efter nomineringsförfarande eller via kontakter med berörda verksamhetschefer. – RCC Norrs kommunikatör deltar i det nationella kommunikatörsnäverket och i arbetet med att förlöpande utveckla den nationella webbplatsen. Sjukvårdsregional information på webbplatsen hålls aktuell och uppdaterad. 	<p>RCC-chefen</p> <p>Representanter från norra sjukvårdsregionen har ingått i alla nationella arbetsgrupper som RCC i samverkan beslutat inrätta, utom i den nationella arbetsgruppen för mammografi.</p> <p>RCC Norrs kommunikatör, tillsammans med övriga RCC:s kommunikatörer arbetar förlöpande med att utveckla den nationella webbplatsen för RCC.</p>
---	---	---	--

	<p>Sjukvårdsregionen har en fastställd cancerplan som följs upp årligen och revideras vid behov.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Årlig uppföljningsrapport. – Fastställd sjukvårdsregional cancerplan för perioden 2019–2021. 	<ul style="list-style-type: none"> – RCC Norr följer upp regionernas arbete enligt deras lokala handlingsplaner till den sjukvårdsregionala cancerplanen och presenterar uppföljningen för förbundsdirektionen. – Vid förfrågan bistår RCC Norrs processledare regionerna med kunskapsstöd vid utarbetande av lokala handlingsplaner till cancerplanen. – Statistiker vid RCC gör årliga uppföljningar av de målnivåer i cancerplanen som går att följa ur kvalitetsregister. 	RCC-chefen	<p>En uppföljning av regionernas arbete enligt deras handlingsplaner till cancerplanen redovisades för FD i december 2019.</p> <p>Den samlade sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019–2021, fastställdes av FD 1 juni 2019. Samtliga regioner hade då utarbetat lokala handlingsplaner till den gemensamma cancerplanen.</p> <p>RCC Norrs statistiker har gjort uppföljningar av målnivåer.</p>
--	--	---	--	------------	--

Sjukvårdsregional cancerplan

I den sjukvårdsregionala cancerplanen ingår nivåstrukturering. Planen följs upp årligen.	<ul style="list-style-type: none"> - Årlig uppföljningsrapport. - Fastställd ny cancerplan som inkluderar nivåstrukturering för perioden 2019–2021. <p>Förutsatt att RCC under 2019 ska hantera remisser avseende nationell nivåstrukturering bereds dessa sjukvårdsregionalt och besvaras enligt instruktion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - RCC Norrs processledare och statistiker följer upp tillämpningen av fastslagna nivåstruktureringens beslut. - RCC Norr utarbetar en ny sjukvårdsregional nivåstrukturering för perioden 2019–2021. 	RCC-chefen
		<p>Socialstyrelsen fick under 2019 ett nationellt ansvar för att utreda och besluta om nationellt högspecialiserasd vård inom samtliga diagnoser. Några remisser avseende nationell nivåstrukturering är därmed inte längre aktuella för RCC att hantera. De saknunigutredningar som pågick inom ramen för RCCs tidigare nationella nivåstruktureringuppgift överfördes därmed till Socialstyrelsen. RCC nominerar deltagare till de sakkunningsgrupper som rör cancerdiagnoser. RCC har under året fortsatt att följa upp tidigare beslutad nivåstrukturering av cancervården.</p>	

Nivåstruktureringe

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 2019 beräknad till 14 553,8 tkr. Den absoluta merparten av dessa medel används för RCC Norrs registerverksamhet. Det innefattar såväl arbetet med den lagstadgade registreringen i cancerregistret, som handläggning, utveckling och statistisk analys av data i de nationella kvalitetsregistren inom cancerområdet. I beloppet ingår även kostnaden för att finansiera delar av sjukvårdsregionens andel i den nationella IT-plattformen för kvalitetsregistren, INCA, 900 tkr (återstående 500 tkr från statsbidraget). Driften av RCC Norr sköts av Region Västerbotten (RV), som för detta tar en OH-avgift för RCC Norrs tillgång till bland annat lokaler, ekonomi- och personalfunktioner och övriga koncerngemensamma resurser. Denna OH-kostnad dras från den regionfinansierade delen av budgeten.

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

Regionalt cancercentrum (kst 52909) lämnar för 2019 ett nollresultat, se Tabell 1.

Statsbidrag

RCC Norr fick för år 2019 ett statsbidrag utbetalat från Socialstyrelsen på totalt 8 000 tkr, medel som måste förbrukas under 2019. De största kostnaderna inom den statsbidragsfinansierade verksamheten har funnits inom personalsektorn, i form av löner för de sjukvårdsregionala processledarna och lönemedel inom förbättringsprojekt som processledarna har ansökt om och fått medel beviljade för, se Tabell 2. Personalkostnaderna för förbättringsprojekten 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 3 000 tkr från Socialdepartementet via SKL (nuvarande SKR) för RCC Norrs stödjande, stimulerande och sammanhållande arbete för införande av SVF i sjukvårdsregionen, från överenskommelsen för 2019 mellan staten och SKL för kortare väntetider i cancervården, inkluderande insatser för kvalitetssäkring av SVF-data. Merparten medlen från överenskommelsen, som måste förbrukas under 2019, har använts till lönemedel för sjukvårdsregionalt arbete inom patologi, bild- och funktionsmedicin, projektledning,

samordning av kontaktsjukköterskefunktionen, dialogmöten för att stödja arbetet med SVF och för kvalitetsskring av SVF-data, utbildnings- och kommunikationsinsatser. För sjukvårdsregionalt stöd till barncancercentrumen i enlighet med överenskommelsen tilldelades varje RCC 1 000 kr. De medlen har använts för löner för genomförande av överenskommelens utredningsuppdrag till samt för sjukvårdsregionens utbildnings- och förbättringsprojekt inom ramen för de behov som identifierats i utredningen. Se tabelle 3 för en samlad redovisning av medelsanvändningen från överenskommelsen mellan staten och SKL för kortare väntetider i cancervården.

Inom den statliga överenskommelsen för ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlösningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa tilldelades varje RCC 1 500 kr för att sjukvårdsregionalt utveckla och främja kunskapsuppgagnad och omhändertagande av olika komplikationer vid cancer i bäckenet. Dessa medel, som utbetalats via SKR och som måste förbrukas under 2019, har använts för arbete med att den sjukvårdsregionala multidisciplinära konferensen för bäckenrehabilitering vid svåra besvär efter cancersjukdom och behandling, till lönen medel för sjukvårdsregionala projektledare och den bäckenrehabkoordinator som har tillståtts och till flera utbildningsinsatser inom området för vårdpersonal i sjukvårdsregionen, se Tabell 4.

Resultaträkning

Tabell 1 Resultaträkning regionfinansiering

<i>Typ av intäkt</i>	<i>Belopp (tkr)</i>
Finansiering från RN, RV, RVN, RJH	14 553,8
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönen medel)	10 791,8
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi m.m.)	438,7
Övriga kostnader	1 526,3
OH-kostnad Region Västerbotten	1 797,0
Totalt bokfört på RCC 2019	14 553,8
Differens	0

Tabell 2 Resultaträkning statsbidrag från Socialstyrelsen

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	8 000
<i>Typ av kostnad</i>	Belopp (tkr)
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	7 026,4
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	510,4
Övriga kostnader	463,2
Totalt bokfört på RCC 2019	8 000
Differens	0

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

<i>Typ av intäkt</i>	Belopp (tkr)
Statsbidrag	4 000
<i>Typ av kostnad</i>	Belopp (tkr)
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	3 277,3
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	518,3
Övriga kostnader	204,4
Totalt bokfört på RCC 2019	4 000,0
Differens	0

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

<i>Typ av intäkt</i>	<i>Belopp (tkr)</i>
Statsbidrag	1 500
<i>Typ av kostnad</i>	
Personalrelaterade kostnader (lönemedel)	1 136,5
Övrig personalkostnad (resor, kost, logi, m.m.)	81,1
Övriga kostnader	282,4
Totalt bokfört på RCC 2019	1 500
Differens	0

