§ 68 Delårsrapport per 31 augusti 2020 (dnr 61/20)

En delårsrapport för perioden 1 januari till den 31 augusti 2020 har tagits fram. Delårsrapporten presenteras vid Förbundsdirektionens sammanträde 2018-10-06 (bilaga 68). Förbundsekonomen föredrar ärendet.

Förbundsdirektionen beslutade

att godkänna delårsrapporten;

att delårsrapporten översändes till regionerna i norra sjukvårdsregionen;

att notera att delårsrapporten underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

2020-09-23

Dnr 062/20

Delårsrapport per 2020-08-31

för

Norra sjukvårdsregionförbundet

Beslutad av förbundsdirektionen 2020-10-07 § 68

Innehåll

1. Förvaltningsberättelse ____ *2*

1.1 Översikt över verksamhetens utveckling ____ 2

1.2. Kommunalförbundet ____ 3

1.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning ____ 4

1.4 Händelser av väsentlig betydelse ____ 8

1.5 Styrning och uppföljning av kommunalförbundets verksamhet ____ 8

1.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning ____ 9

1.7. Balanskravsresultat ____ 12

1.8 Förväntad utveckling ____ 13

2. Resultat- och balansräkning ____ *14*

2.1 Resultaträkning ____ 14

2.2 Balansräkning ____ 14

2.3 Kassaflödesanalys ____ 15

2.4 Redovisningsprinciper ____ 15

2.5 Notupplysningar ____ 16

3. Investeringsredovisning ____ *18*

4. Driftsredovisning ____ *18*

5. Övriga upplysningar ____ *18*

5.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter ____ 18

5.2 Organisation ____ 18

1. Förvaltningsberättelse

1.1 Översikt över verksamhetens utveckling

I tabellen nedan framgår en översiktlig beskrivning av NRF:s utveckling mellan åren 2016 och 2020.

tusen kr	2016	2017	2018	2019	Utfall 2020-08	Prognos 2020
Verksamhetens intäkter	25 951	25 565	28 071	41 445	40 804	61 389
Medlemsbidrag	4 891	5 018	5 199	5 349	3 670	5 505
Verksamhetens kostnader	-30 986	-30 615	-33 079	-46 054	-44 264	-66 579
Periodens resultat	-145	-33	190	740	210	315
Eget kapital	2 255	2 222	2 412	3 153	3 363	3 468
Antal anställda	2	2	2,5	5,45	7,5	7,5
varav anställda med statliga medel				2	2	2
Antal tjänsteköp (se detaljer nedan)	2,7	2,05	4,15	2,55	1,05	1,05
Specifikation tjänsteköpta personer						
Kanslisekreterare	1	1	1	1		
Apotekarprodukter	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55
Samordnare kunskapsstyrning	0,15	0,5	0,5	0,5		
Sjukvårdsregionalt donationsansvariga			0,5	0,5	0,5	0,5
Projekt primärvård	1					
Projekt NORA			1,2			
Projekt Psykisk hälsa (statliga medel)			0,4			

Under 2020 har statliga bidrag påverkat omsättningen men inte resultatet. 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 till exempel vilka tjänsteköp som gjorts med anledning av olika projekt under den senaste femårsperioden. Under 2020 har tjänsterna kanslisekreterare och samordnare för kunskapsstyrning anställts hos förbundet i stället för att tjänsteköpas. Kanslisekreterarens tjänst har delvis varit vakant under året. Förbundet har en halvtidstjänst anställd som samordnare inom projektet Nära vård i glesbygd. Funktionen har "pausats" under perioden april-15 augusti eftersom projektet inte kunna arbeta enligt planen på grund av Covid 19.

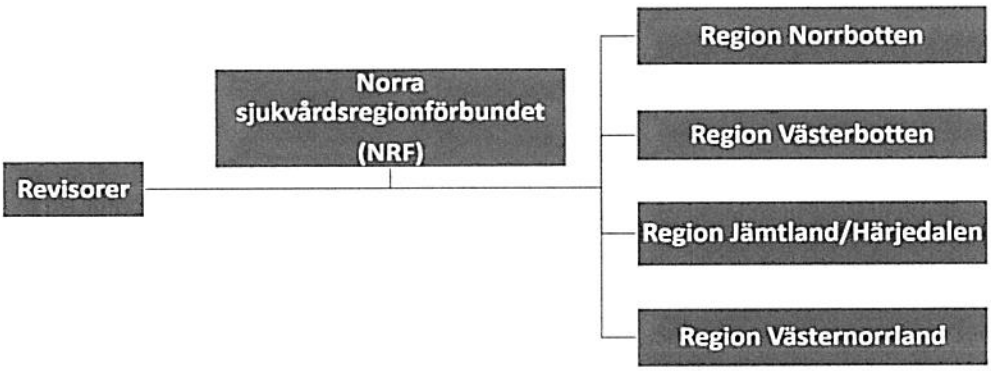
Under 2016 tog regionerna via Statens kommuner och regioner (SKR) beslut om att gemensamt delta i, stödja och finansiera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Arbetet med kunskapsstyrning 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. År 2019 beslutade därför Förbundsdirektionen om en utökad budget med 4 879 tkr. NRF har fått ansvar för arbetet med två av de 26 nationella programområdena. Under hösten 2018

anställdes därför två processledare som ansvarar för varsitt nationella område samt arbetar på den sjukvårdsregional nivån.

Under 2019 och 2020 tilldelades NRF statliga medel, dels av regeringen dels av SKR. Regeringen har beslutat om att tilldela medel till den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd. Under halva halvåret 2019 tilldelades 6 000 tkr samt 12 000 tkr för år 2020. Huvudparten av dessa medel fördelas lika mellan regionerna. Den sjukvårdsregionala delen nyttjar en liten del av medlen för att finansiera projektsamordnaren (Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 8, Dnr 001/20). Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 10 000 tkr år 2020 för att stödja arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom kunskapsstyrningsområdet. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån (Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 09 Dnr 013/20).

1.2. 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 5.2.



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

tidpunkt andel i regionförbundets tillgångar och skulder i förhållande till det bidrag som tillskjutits NRF:s verksamhet.

1.3 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

Från och med mars/april månad har förbundets verksamhetens arbetssätt ställts om med anledning av Covid 19. Få resor har gjorts samt att i stort sett samtliga möten genomförts via video, även Förbundsdirektionens möte.

Samtliga regioner har godtagit förslaget till ny förbundsordning som beslutades 2019. Förbundsordningen gäller från och med 2020-01-01 (2020-03-01 § 5). I den nya förbundsordningen har bland annat områdena donationsverksamhet och kunskapsstyrning inarbetats.

Det sjukvårdsregionala donationsrådet ska arbeta enligt framtagen modell samt enligt programförklaring "donation från avlidna i norra regionen". För Norra sjukvårdsregionen formaliserades 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 (NRF Dnr 040/17). Det sjukvårdsregionala uppdraget framgår nu i förbundsordningen. Vid Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 12 (Dnr 010/20) lämnades donationsverksamhetens årsrapport för 2019 och verksamhetsplan för 2020. Donationsråden i Sverige samverkar. I januari 2020 anordnade den Norra sjukvårdsregionen ett årligt Nationellt donationsmöte i Östersund.

Kunskapsstyrning

Med start år 2019 har det bedrivits en rad aktiviteter för att utforma sjukvårdsregionala nivån i kunskapsstyrningssystemet. Systemet är uppbyggt i tre nivåer. Nationell nivå, som tar fram kunskapsunderlag, sjukvårdsregional nivå, som samordnar och den lokala, regionala nivån där kunskapsunderlagen införs.

Nationell nivå
Det finns 26 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 tidigare 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 samt att arbetet har kommit igång. Värdskapet för de olika NPO och NSG har fördelats mellan sjukvårdsregionerna. Den norra sjukvårdsregionen har tilldelats nationellt värdskap för områdena endokrina sjukdomar samt levnadsvanor. Värdskapet innebär att den norra sjukvårdsregionen förser dessa två områden med ordförande och processledare. 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. 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. Representanterna i de nationella programområdena (NPO) har ett deluppdrag i att bistå Socialstyrelsen i arbetet med nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård. Med början 2019 har programområdena föreslagit vilka diagnoser och områden man anser bör vara föremål för nationell högspecialiserad vård. Beredning och granskning av sakkunniggrupper och ytterligare prioriteringar samt beslut om antal enheter som ska bedriva vården pågår. Vilka sjukhus som ska få tillstånd beslutas av Nämnden för högspecialiserad vård efter beredning i beslutsgrupp bestående av representanter från alla sjukvårdsregioner. Följande områden är aktuella för närvarande; EXIT, Trofoblast, avancerad endometrioskirurgi och förvärvade ryggmärgsskador. Arbetet kommer att fortsätta under lång tid.

Sjukvårdsregional nivå

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 föregående år genomfördes en rad workshops i frågan. Under 2020 genomförs träffar med chefsamrådens sammankallande och NPO-ledamöter för att fortsätta att diskutera uppdrag, behov av stöd samt om och hur chefssamråden kan omvandlas till sjukvårdsregionala programområden (RPO). RPO har bildats successivt utifrån förutsättningar och behov. I nuläget är 21 av 26 RPO formaliserade. I fem RPOn pågår diskussion om hur "matchning" mot respektive NPO kan göras på bästa sätt. I juni 2019 aviserade regeringen en treårig satsning för att stödja uppbyggnaden för kunskapsstyrning genom ekonomiska bidrag till att ta fram och implementera så kallade vårdförlopp. Det har även startats ett arbete med att bilda sjukvårdsregionala arbetsgrupper (RSG) som matchar mot de nationella samverkansgrupperna (NSG). Kartläggning har skett samt att uppdrag till respektive grupp håller på att tas fram.

Under föregående år beslutades om nationell ersättningsmodell för patient- och närståendesamverkan. NRF har kostnadsansvar för patientmedverkan för de nationella arbetsgrupper (NAG) som är kopplade till de två NPOn som förbundet ansvarar för. Förbundsdirektionen beslutade om att samma ersättningsprinciper ska gälla för den

sjukvårdsregionala nivån 2020-06-02 § 40 (Dnr 022/20). Patientmedverkan kommer dock inte att ske i samma omfattning här som på nationell och lokal nivå.

Under 2020 har Förbundsdirektionen fattat beslut om hur styrning och ledning av arbetet inom kunskapsstyrningsområdet ska ske (2020-03-11 § 13. Dnr 193/19). Beslutet innebär i korthet att Förbundsdirektionen (FD) utgör den politiska ledningen. Den sjukvårdsregionala ledningsgruppen (RLS) är styrgrupp i frågor som rör övergripande inriktning. Den sjukvårdsregionala beredningsgruppen (BG) är beredande inför FD och RLS, samt har delegation på beslut inom redan fastslagna budgetramar.

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 tidigare bedrivit ett projekt för att finna formerna för en motsvarande sjukvårdsregional struktur samt för att utreda formerna för samverkan med sjukvårdsregionens 44 kommuner. Under 2019 anställdes en sjukvårdsregional processledare för de statliga medlen. Arbetet innebär bland annat att föra en dialog kring kommunsamverkan samt att arbeta enligt en formaliserad struktur för ett RPO. Under 2019 tilldelade SKR sjukvårdsregionen även ytterligare medel, 1 000 tkr för arbetet med att fortsätta det arbete som påbörjats både inom sjukvårdsregionen samt när det gäller kommunsamverkan.

RCC Norr
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 jämfört med tidigare år, för att finansiera ökade kostnader inom det övriga kunskapsstyrningsområdet. RCC Norr har tidigare tilldelats ett vilande värdskap för NPO Cancer. I väntan på beslut om aktivt värdskap är det SKR via RCC i samverkan som ansvarar för arbetet.

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 sjukvårdsregionförbundet. 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. Sedan mars 2020 har arbetet inte följt projektplanen på grund av att det inte gått att anordna planerade konferenser och workshops, med anledning av Covid 19. Den sjukvårdsregionala samordnarens anställning har varit vilande under perioden april – 15 augusti.

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 under 2019 och konstaterade att det finns behov av nya sätt att arbeta och samarbeta. NRF bjöd därför in till en workshop om kompetensförsörjning i norra Sverige. De som bjöds in var bland annat: arbetsutskott, sjukvårdsregionala ledningssamrådet, FUI-rådet och universitetsledningarna. Diskussionerna vid workshopen 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. Något som framhölls var bl a en ökad samverkan mellan lärosätena och avsättning av medel direkt till regionerna när det gäller verksamhetsförlagd utbildning för specialistsjuksköterskor. En skrivelse har lämnats från Förbundsdirektionen till det Nationella vårdkompetensrådet 2020-06-02 § 55 FD (Dnr 040/20).

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 om 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. Verksamheten påverkas också av den pågående pandemin, genom ett ökat inslag av digitala möten. Det har konstaterats att det är av stor vikt att datatrafiken är väl fungerande för att kunna genomföra digitala möten på ett bra sätt.

1.4 Händelser av väsentlig betydelse

Som det nämns ovan har NRF:s verksamhet påverkats i stor grad av arbetet kring kunskapsstyrning. Inom ramen för arbetet med systemet för kunskapsstyrning, har det betalats ut statliga medel för arbetet med vårdförlopp, vilket påverkar och kommer att påverka NRF:s aktiviteter framöver. Samverkan ska även ske med kommunerna. Möjligheten att bedriva utvecklingsprojekt, har på samma sätt som i övriga samhället påverkats av situationen kring Covid 19. Antalet fysiska möten har begränsats kraftigt sedan mars månad, samt att det varit tydligt att de fyra regionerna har kraftsamlat kring frågor som är kopplade till pandemin på hemmaplan. Detta har påverkat förbundets verksamhet genom att vissa funktioner har haft svårt att delta på vissa möten. Arbetet har ändå kunnat bedrivas i rimlig omfattning men med andra mötesformer.

1.5 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 uppdragen 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 presenteras när en förändring har beslutats av FD. Den senaste revideringen var 2019-10-03 § 83. Underlaget genomgår för närvarande en översyn och struktureras delvis om utifrån den reviderade. Dokumentet kommer att presenteras för FD i oktober.

NRF tar årligen fram en verksamhetsplan där mål för God ekonomisk hushållning framgår. Den slutliga verksamhetsplanen för åren 2020 - 2022 godkändes vid Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 11 (Dnr 064/19). RCC Norrs verksamhetsplan inklusive budget utgör en bilaga till NRF:s verksamhetsplan. Förbundsdirektionen beslutar även om en årlig verksamhetsplan för Donationsverksamheten. Det tas även fram en plan för det sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsarbetet (2020-12-04 § 103, Dnr 180/19).

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.

1.6 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

De verksamhetsmässiga och finansiella målens utfall per 2020-08-31 samt prognos för 2020-12-31 beskrivs i det följande. I tabellen nedan sammanfattas utfallet. Grönt betyder att aktiviteten är klar/följer planen, gult att aktiviteten delvis är klar/ följer planen och rött att aktiviteten inte är/planeras vara uppfylld. En uppföljning framgår i sin helhet av bilaga 1.

Mål	Aktivitet	Måluppfyllelse
Kunskapsstyrning		
1. Hittillsvarande chefssamråd etablerats som sjukvårdsregionala programområden, RPO i strukturen för kunskapsstyrning.	Samtliga chefssamråd och NPO-ledamöter ska ha en tydlig hemvist i det sjukvårdsregionala systemet 2020.	Nu 20 av 25. Prognos 25/25
2. NRF:s samarbetsgrupperingar ska anpassas till det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning.	Sjukvårdsregionala samverkansgrupper som möter det nationella systemet ska etableras fullt ut under 2020.	Nu 8 av 9. Prognos 8/9
3. Standardiserade vårdförlopp ska implementeras enligt nationell plan.	NRF identifierar behov av och etablerar stöd för det lokala implementeringsarbetet.	
Hälso- och sjukvård		
4. Avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks-/och regionsjukvård enligt tidsplan.	Ta fram en reviderad ersättningsmodell under 2020 som ska gälla för åren 2021 - 2023.	Arbete pågår, följer plan
5. Bidra sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård, där digitaliseringens möjligheter tillvaratas. NRF ska stödja och samordna projektarbetet med god och nära vård i glesbygd.	Tillse att Förbundsdirektionen får löpande information kring arbetet.	
Folkhälsa		
6. Förbundet samarbetar inom området folkhälsa där det skapar mervärde och leder till effektivare arbetsprocesser.	Folkhälsorådet reviderar det folkhälsopolitiska programmet under 2020.	
Uppföljning och utvärdering		
7. Följa upp arbetet inom kunskapsstyrningssystemet.	Resultatdialoger ska ha hållits med samtliga RPO minst en gång under verksamhetsåret. Vid dialogerna ska särskilt avseende fästas vi de utvecklingsbehov som har identifierats vid 2019 års dialoger och/eller av NPO.	Nu 16 av 25, plan 25/25
8. Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus.	Presentera uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.	

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

NRF eftersträvar god ekonomiska hushållning. Med god ekonomisk hushållning avses att uppfylla NRF:s finansiella mål för perioden 2020 - 2022. Målen framgår i det följande.

- NRF ska, om inte annat beslutas i Förbundsdirektionen, uppvisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna.
- Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.
- För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.
- För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 000 kr.
- NRF ska följa de riktlinjer som finns när det gäller hantering av: eget kapital, medel för kunskapsstyrning samt forskningsanslaget för Visare Norr.

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

Finansiella riktlinjer beträffande kunskapsstyrning
Medlen som avser kunskapsstyrning hanteras på ett separat kostnadsställe. Ett ekonomiskt överskott balanseras till kommande år om inte annat beslutats av Förbundsdirektionen.

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

Bedömning av ekonomisk måluppfyllelse

Målet för god ekonomisk hushållning, när det gäller den finansiella delen, bedöms vara 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 210 tkr.
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning.	Inga investeringar har gjorts under jan- aug 2020.
För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 000 kr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål.	Under jan-aug 2020 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. (Riktlinjer om det egna kapitalet framgår i verksamhetsplanen)	Det egna kapitalet uppgick till 3 363 tkr 2020-08-31.
Finansiella riktlinjer kunskapsstyrning	Medlen som avser kunskapsstyrning redovisas på ett separat kostnadsställe. Ett ekonomiskt överskott balanseras på aktuellt kostnadsställe till kommande år om inte annat beslutas av Förbundsdirektionen.
Finansiella riktlinjer Visare Norr	Om det finns ett överskott från Visare Norrs forskningsmedel efter avslutat verksamhetsår, kan FoUU- rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.

Finansiell analys

Utfallen av de finansiella målen visar att NRF har en god ekonomisk ställning. Resultatet per 2020-08-31 visar på ett positivt resultat på 210 tkr. Planen var ett negativt resultat med 232 tkr. Det ekonomiska utfallet har varit betydligt bättre än förväntat. Periodens utfall jämfört med budget är 442 tkr.

Det positiva utfallet mot budget har följande huvudförklaringar.

- Lägre kostnader med 230 tkr för möten, resor och boende för NRF:s kansli och Förbundsdirektionen med anledning av pandemin.
- Uteblivna kostnader för diverse arvoden med ca 100 tkr.
- Renoveringen av NRF:s konferensrum kostade ca 100 tkr mindre än planerat.

Eftersom resultatet varit positivt för perioden innebär det att det egna kapitalet ökar med 210 tkr och uppgår 2020-08-31 till 3 363 tkr.

Den huvudsakliga förändringen som skett under delåret 2020 är att NRF:s omsättning ökat jämfört med föregående år på grund av ökade statsbidrag. Förbundsdirektionen fattade

beslut om en reviderad budget 2020-03-11 med anledning av detta. Omsättningsökningen påverkar inte resultatet.

Regeringen har beslutat om att 12 000 tkr tilldelas den norra sjukvårdsregionen för arbete med nära vård i glesbygd. Huvudparten av dessa medel har fördelats lika mellan regionerna (11 100 tkr). Föregående år tilldelades NRF 6 000 tkr. Regeringen har även beslutat att tilldela NRF 10 000 tkr för arbetet med vårdförlopp inom kunskapsstyrningsområdet. Föregående år tilldelades NRF 5 000 tkr för samma arbete. De tilldelade medlen avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån.

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. Under 2020 har 300 tkr betalats ut till regionerna för kommunal samverkan. Hittills i år har ca 600 tkr använts till det sjukvårdsregionala arbetet.

När det gäller forskningsmedel har det betalats ut 2 200 tkr till Visare Norr och 100 tkr till Folke Lithners fond för klinisk diabetesforskning i Norrland. Det har återbetalats ca 26 tkr som inte förbrukats tidigare år.

1.7. Balanskravsresultat

Balanskravsutredning 2020-08-31	
Periodens resultat enligt resultaträkningen	**210**
Justering realisationsvinster/förluster	0
Periodens resultat enligt balanskravsjusteringar	**210**
Justering resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	**210**

Det finns inga negativa balanskravsresultat att återställa från tidigare år.

1.8 Förväntad utveckling

I tabellen nedan framgår det prognostiserade utfallet för 2020. Förväntan är att utvecklingen som varit fram till delåret kommer att kvarstå till årets slut. Det innebär ett prognostiserat resultat på 315 tkr samt en positiv avvikelse mot budget på 665 tkr.

Helårsprognos	Prognos 2020	Budget 2020	Beräknad budgetavvikelse
Verksamhetens intäkter	61 389	61 389	0
Verksamhetens kostnader	-66 579	-67 244	665
Verksamhetens nettokostnader	**-5 190**	**-5 855**	**665**
Medlemmarnas bidrag (Not 3)	5 505	5 505	0
Verksamhetens resultat	**315**	**-350**	**665**
Resultat efter finansiella poster	**315**	**-350**	**665**
Årets resultat	**315**	**-350**	**665**

När det gäller verksamhetens förväntade arbete, antas pandemin samt dess följdverkningar fortsätta att påverka både kunskapsstyrningsarbetet samt projektet Nära vård i Glesbygd på olika sätt. Både när det gäller möjlighet att delta på grund av hemregionens situation och möjlighet att anordna workshops mm. Sammantaget förväntas detta leda till lägre kostnader än planerat även fortsättningsvis.

Arbetet kring kunskapsstyrning förväntas, trots pandemin, fortsätta 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). Några beslut för 2021 har ännu inte fattats.

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

Regeringen har inte fattat något beslut fattats för kommande år när det gäller medel för projektet Nära vård i glesbygd. Delar av projektet "pausades" med anledning av pandemin. En förfrågan har sänts till Kammarkollegiet om att få nyttja innevarande års medel även kommande år. Något svar har ännu inte inkommit till NRF.

2. Resultat- och balansräkning

2.1 Resultaträkning

RESULTATRÄKNING *belopp i tkr*	2019-08	2020-08	Budget 2020-08	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter (Not 1)	25 812	40 804	41 728	-924
Verksamhetens kostnader (Not 2)	-29 275	-44 264	-45 630	1 366
Verksamhetens nettokostnader	**-3 463**	**-3 460**	**-3 902**	**442**
Medlemmarnas bidrag (Not 3)	3 566	3 670	3 670	0
Verksamhetens resultat	**103**	**210**	**-232**	**442**
Resultat efter finansiella poster	**103**	**210**	**-232**	**442**
Årets resultat	**103**	**210**	**-232**	**442**

2.2 Balansräkning

BALANSRÄKNING *belopp i tkr*	2019-12-31	2020-08-31
Tillgångar		
Omsättningstillgångar		
Fordringar (Not 5)	2 592	2 697
Kassa och Bank	15 385	42 112
Summa omsättningstillgångar	**17 977**	**44 808**
Summa tillgångar	**17 977**	**44 808**
Eget kapital och skulder		
Skulder		
Eget kapital (Not 6)	**3 153**	**3 363**
varav Årets resultat	740	210
Skulder		
Kortfristiga skulder (Not 7)	14 824	41 445
Summa skulder	**14 824**	**41 445**
Summa eget kapital och skulder	**17 977**	**44 808**
Panter och ansvarsförbindelser		
Panter och därmed jämförliga säkerheter	Inga	Inga
Ansvarsförbindelser	Inga	Inga

2.3 Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS direkt metod *belopp i tkr*	2019	2020-08
Löpande verksamhet		
Inbetalningar från medlemmarna	30 732	22 778
Inbetalningar från staten	15 823	30 000
Övriga inbetalningar	239	155
Utbetalningar till anställda	-5 545	-5 242
Utbetalningar till medlemmar	-36 856	-15 959
Utbetalningar forskningsanslag	-2 405	-2 300
Utbetalningar till leverantörer	-3 702	-2 705
Kassaflöde från den löpande verksamheten (Not 8)	**-1 714**	**26 727**
Kassa/bank vid årets början	17 099	15 385
Kassa/bank vid årets slut	15 385	42 112
Förändring av likvida medel	-1 714	26 727

2.4 Redovisningsprinciper

Delårsrapporten är upprättad enlighet med lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR). Vid upprättande av denna delårsrapport har samma redovisningsprinciper använts som i den senaste årsredovisningen.

2.5 Notupplysningar

Noter till resultaträkningen

Not 1 Verksamhetens intäkter

	2019-08-31	2020-08-31
Regionalt cancercentrum	15 036	17 357
RDAL/RDAS	481	494
Apotekartjänst	340	350
Visare Norr (inkl Folke Lithner)	1 708	2 300
Kunskapsstyrning	7 743	6 016
Standardiserade vård förlopp	0	2 124
Psykisk hälsa	0	624
God och nära vård i glesbygd	133	11 384
Övriga intäkter	371	155
	25 812	**40 804**

Not 2 Verksamhetens kostnader

	2019-08-31	2020-08-31
Forskningsanslag Visare Norr[1]	-1 603	-2 300
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-15 036	-17 357
Personalkostnader	-2 508	-2 665
Lokalkostnader	-85	-103
Resor, kost och logi	-32	-41
Revision	-238	-81
varav räkenskapsrevision	*-238*	*-81*
Administrationsavtal	-507	-237
Apotekartjänst	-340	-350
Kunskapsstyrning	-7 743	-5 917
Standardiserade vård förlopp	0	-2 124
RDAL/RDAS	-487	-494
God och nära vård i glesbygd	-133	-11 384
Övriga kostnader	-563	-1 209
	-29 275	**-44 264**

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

Not 3 Medlemmarnas bidrag

	2019-08-31	2020-08-31
Region Norrbotten	1 000	1008
Region Jämtland Härjedalen	517	508
Region Västerbotten	1 069	1167
Region Västernorrland	980	987
	3 566	**3 670**

Noter till balansräkningen

Not 5 Fordringar

	2019-12-31	2020-08-31
Kundfordringar	1 015	0
Övriga kortfristiga fordringar	1 545	7
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	32	2 689
	2 592	**2 697**

Not 6 Eget Kapital

	2019-12-31	2020-08-31
Årets resultat	740	210
Övrigt eget kapital	2 413	3 153
	3 153	**3 363**

Not 7 Kortfristiga skulder

	2019-12-31	2020-08-31
Leverantörsskulder	5 835	8
Löneskatt	286	174
Skuld källskatt och sociala avgifter	271	279
Semesterlöneskuld	113	215
Upplupen kostnad revision	163	137
Standardiserade vård förlopp	3 740	13 091
Psykisk hälsa (RCPH)	4 014	3 090
RDAL/RDAS	0	741
Glesbygd	143	3 395
Kunskapsstyrning	0	7 357
RCC Norr	0	10 339
Apotekartjänst	0	350
Medlemsbidrag	0	1 835
Övriga interimsskulder	259	433
	14 824	**41 445**

Noter till kassaflödesanalysen

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

	2019-12-31	2020-08-31
Förändring av rörelsekapital		
Förändring av kortfristiga fordringar	-946	-105
Förändring av kortfristiga skulder	-1508	26 622
	-2 454	**26 517**

3. Investeringsredovisning

Norra sjukvårdsregionförbundet har inga investeringar att redovisa.

4. 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.

5. Övriga upplysningar

5.1 Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Nedan framgår de uppdrag som Förbundsdirektionen planerat med anledning av revisorernas granskning av Förbundsdirektionens styrning och kontroll över mål, uppdrag och aktiviteter för år 2020.

Förbundsdirektionen har gett förbundsdirektören i uppdrag att se över rutinerna och programvarustödet för diarieföring samt att uppdrag även lämnats om att göra en översyn av dokumenthanteringsplanen. Med anledning av att kanslisekreterarens tjänst varit vakant under del av året samt att en ny person börjat på tjänsten, har uppdragen inte haft möjlighet att utföras.

Förbundsdirektionen har gett förbundsdirektören i uppdrag att tillse att notupplysningarna följer RKR:s rekommendationer. Uppdraget kommer att kunna genomföras som planerat.

5.2 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.

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

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

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 formaliserades den hittills varande strukturen från 2018 för de sjukvårdsregionala funktionerna RDAL och RDAS, genom att Norra sjukvårdsregionförbundet tydliggjordes 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 25 olika specialiteter/verksamhetsområden och består av verksamhetscheferna/motsvarande från regionerna. Under året har 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 koordineringsresurs 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

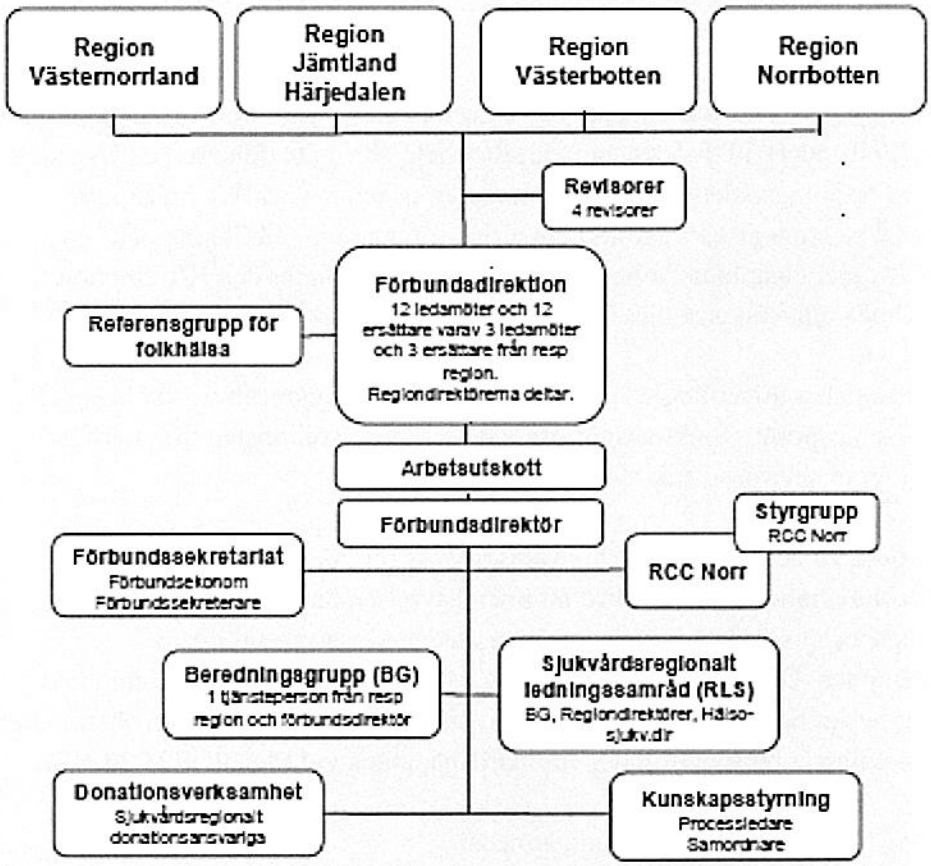
och det regionala arbetet. Folkhälsosamrådet utgör också expertstöd till den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor.

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:



Sjukvårdsregionala arbets- och samarbetsgrupper

Sjukvårdsregionalt system för kunskapsstyrning (generellt ca 1 deltagare per region)

Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG)
Patientsäkerhet
Medicinteknik
Läkemedel
Uppföljning och analys
Kvalitetsregister Registercentrum
Metod för kunskapsstöd – Sjukvårdsregional samverkan för kunskapsstyrning (RSK)
Vårdinformation (interimistisk)
Utveckling (saknas)
Forskning Life science och FUI-rådet (ej klart)

FUI-råd
2 tjänstepersoner från resp region, förbundsdirektör, RCC-chef och 1 repr för resp universitet (UmU, LTU, MiUn)

Övrig samverkan
- Beredning och uppföljning av regionvårdsavtalet
  Ekonomidir.grupp och ekonomgrupp
- Jämlik/jämställd vård
- Vård på distans
- Sjuktransportgrupp

Sjukvårdsregionala programområden (RPO)
Akutvård
Barn och ungdomars hälsa
Cancer (RCC Norr har vilande nationellt vårdansvar, nu hos SKR) – ej klart
Hjärt- och kärlsjukdomar
Hudsjukdomar
Infektionssjukdomar (RAG Strama)
Internmedicin (ej klart RPO endokrina sjukdomar är klart)
Kirurgi och plastikkirurgi
Kvinnosjukdomar och föreskrivning
Levnadsvanor (delar av fd Folkhälsorådet)
Medicinsk diagnostik (RAG Bild och funktionsmed. Laboratoriemed.)
Nervsystemets sjukdomar (RAG Stroke)
Rörelseorganens sjukdomar
Perioperativ vård, Intensivvård och Transplantation.
Sjukvårdsregionalt Primärvårdsråd (RAG Råd för vård och omsorg i glesbygd)
Psykisk hälsa
Reumatiska sjukdomar
Rehab, Habilitering och Försäkringsmedicin.
Sällsynta sjukdomar
Tandvård (RAG käkkirurgi)
Äldres hälsa
Ögonsjukdomar
Öron-näs- och halssjukdomar.

region västerbotten · Region Västernorrland · Region Jämtland Härjedalen · Region Norrbotten · 2020-09-03

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
Eva Hellstrand (C)
Lennart Ledin (L)
Ann-Marie Johansson (S)

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

Region Norrbotten
Ledamöter
Kenneth Backgård (SJVP)
Linda Frohm (M)
Anders Öberg (S)

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

Förbundsdirektionen har utsett ett arbetsutskott som består av:

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

Under perioden har Förbundsdirektionen haft två och arbetsutskottet fyra sammanträden. Arbetsutskottets möte 2020-06-09 var ett extra möte för nominering av ledamöter till styrelsen för Svenskt ambulansflyg.

Förbundets kansli
Förbundssekretariatet bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter som har sin anställning hos NRF, förbundsdirektören, förbundsekonomen och förbundssekreteraren. Under föregående år köptes tjänst för förbundssekreteraren från Region Västerbotten. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Region Västerbotten. Avtalet ses för närvarande över med anledning av att det är fler anställda hos

förbundet. Kansliet har även ansvar för att hantera frågor som rör kunskapsstyrningsområdet.

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

- En sjukvårdsregional koordinator tillika representant i nationell samverkansgrupp för metodstöd, samfinansieras sedan ett flertal år tillbaka. Koordinatorn har 50 procents tjänstgöring från och med år 2020 samt att anställning är hos NRF och inte hos Region Västerbotten som tidigare år.
- Tre processledare har rekryterats. Två av tjänsterna samfinansieras av de fyra medlemmarna och för arbete som avser den nationella nivån (50 procent) och den sjukvårdsregionala nivån (50 procent). Den tredje tjänsten som avser arbete på den sjukvårdsregionala nivån inom området Psykisk hälsa finansieras med statliga medel. Samtliga har sin anställning hos NRF men har delvis sina arbetsplatser i de tidigare hemregionerna.
- En 50 procents administratör har projektanställts för statliga medel för arbete som avser kunskapsstyrning/vårdförlopp.
- En 50 procents samordnare för arbete med god och nära vård i ett glesbygdsperspektiv har projektanställts för särskilt riktade statsbidrag. Under 2020 har tjänsten delvis hållits vakant med anledning av Covid 19-situationen. Arbetet och tjänsten har återupptagits unders hösten.
- Formerna för övrig samfinansiering av funktioner inom kunskapsstyrningssystemet sker via avtal mellan de fyra regionerna.