



ÅRSREDOVISNING 2015

för

Norrlandstingens regionförbund

Innehållsförteckning

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

INLEDNING

Utgångspunkter och övergripande mål

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

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

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

Kommentarer från Förbundsdirektionens ordförande och förbundsdirektören

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Utveckling

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

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

Maria Stenberg
Ordförande

Sara Ekström
Förbundsdirektör

FÖRBUNDS DIREKTIONENS BESLUT ANGÅENDE ÅRSREDOVISNINGEN

Förbundsdirektionen föreslås vid sammanträde 2016-03-02 besluta

att godkänna årsredovisningen för 2015;

att årsredovisningen översänds till landstingen;

att notera att årsredovisningen underhand översänts till revisorerna; samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Organisation och finansiering

Kommunalförbundet har organiserats enligt den enklare formen med Förbundsdirektion som tillika är styrelse. Direktionen består av tre ledamöter och lika många ersättare från vart och ett av de fyra regionlandstingen. Ett arbetsutskott med fem ledamöter, inklusive ordförande, 1:e och 2:e vice ordförande, har utsetts inom Förbundsdirektionen. Förbundsdirektionen har också utsett politiska referensgrupper för områdena folkhälsa och forskning.

Landstingsdirektörerna deltar som respektive landstings högsta tjänstemän vid såväl Förbundsdirektionens som arbetsutskottets sammanträden enligt KL 5 kap 21 § om rätt och skyldighet för annan än ledamot att delta i överläggningarna men inte i besluten.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

Västernorrland

Ledamöter

Elisabeth Strömquist (s) t o m 2015-11-17

Erik Lövgren (s) fr om 2015-11-18

Ewa Back (s)

Per Wahlberg (m)

Ersättare

Erik Lövgren (s) t o m 2015-11-17

Linnea Stenklyft (s) fr om 2015-11-18

Kenneth Challis (v)

Hans Hedlund (c)

Västerbotten

Ledamöter

Peter Olofsson (s)

Karin Lundström (s)

Nicklas Sandström (m)

Ersättare

Harriet Hedlund (s)

Liselotte Olsson (v)

Ewa-May Karlsson (c)

Region Jämtland-Härjedalen

Ledamöter

Ann-Marie Johansson (s)

Monalisa Norrman (v) t o m 2015-11-30

Christer Siwertsson (m)

Elin Lemon (c) fr om 2015-12-01

Ersättare

Bengt Bergqvist (s)

Anna Hildebrand (mp)

Elin Lemon (c) t o m 2015-11-30

Susanné Wallner (m) fr om 2015-12-01

Norrbottn

Ledamöter

Maria Stenberg (s)

Glenn Berggård (v)

Mattias Karlsson (m)

Ersättare

Andes Öberg (s)

Agneta Granström (mp)

Dan Ankarholm (ns)

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

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet har under 2015 haft 5 sammanträden vardera.

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

Förbundssekretariat

Förbundsekonomen lämnade sin tjänst för annan anställning 2015-01-11. Pensionerade förbundsekonomen Lars Månsson vikarierade under perioden januari t.o.m. september med 50 procents tjänstgöring. Ny förbundsekonom har rekryterats fr.o.m. 2015-08-27.

Förbundssekreteraren har fram till september 2015 utgjorts av 60 procent tjänsteköp av VLL. Förbundssekreteraren tjänstgjorde övrig tid vid RCC Norr. Fr.o.m. 2015-09-01 är tjänsteköpet av förbundssekreterare 100 procent. Flera anpassningar av resursen har skett även tidigare. År 2010 var förbundssekreterare/- assistent resursen 150 procent. Till följd av ändrade arbetssätt och högre grad av digitalisering, reducerades bemanningen 2012 till 60

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

Årsplan och uppdragsuppföljning

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

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

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

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

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

Ny verksamhetsplan 2016-2018

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

Avstämning mot verksamhetsplan 2015 och förbundsordning

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

KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT

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

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

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

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

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

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

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

BALANSKRAVSUTREDNING

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

RESULTATRÄKNING

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

BALANSRÄKNING

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

KASSAFLÖDESANALYS

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

TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER**Allmänna redovisningsprinciper**

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

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

Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

Periodiseringar av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed.

Förbundets pensionsförpliktelser hanteras via en försäkringslösning med KPA.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN

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

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

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

AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2015

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

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

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

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

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

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

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

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