



ÅRSREDOVISNING 2016

för

Norrlandstingens regionförbund

Innehållsförteckning

INLEDNING	3
<i>UTGÅNGSPUNKTER OCH ÖVERGRIPANDE MÅL</i>	3
<i>KOMMENTARER FRÅN FÖRBUNDSDIREKTIONENS ORDFÖRANDE OCH FÖRBUNDSDIREKTÖREN</i>	3
FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	6
<i>ORGANISATION OCH FINANSIERING</i>	6
<i>FÖRBUNDSDIREKTIONENS SAMMANSÄTTNING OCH SAMMANTRÄDEN</i>	9
<i>FÖRBUNDETS KANSLI</i>	9
<i>ÅRSPLAN OCH UPPDRAGSUPPFÖLJNING</i>	10
<i>REVISORERNAS SYNUNKTER I GRANSKNINGSRAPPORTER</i>	10
<i>NY VERKSAMHETSPLAN 2017-2019</i>	10
<i>AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2016 OCH FÖRBUNDSORDNING</i>	10
KOMMENTARER TILL EKONOMISKT RESULTAT	11
GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING OCH BALANSKRAVSRESULTAT	12
BALANSKRAVSUTREDNING	13
RESULTATRÄKNING	14
BALANSRÄKNING	14
KASSAFLÖDESANALYS	15
TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER	15
NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN	16
NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	17
AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2016	18

INLEDNING

Utgångspunkter och övergripande mål

Region Norrbotten, Landstinget Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen och Västerbottens läns landsting (fortsättningsvis kallade Norrlandstingen), 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/region. 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* utarbetades under första halvåret 2015 och tillämpades under hösten 2015. Den redovisades under 2016. Granskningen visade inga avvikelser som föranledde särskilda åtgärder. Avsikten är att analys av ytterfallen ska ses som ett kontinuerligt inslag i uppföljningsarbetet, men metodfrågorna behöver sannolikt utvecklas successivt. Kostnaderna för att anlita extern revision är betydande och fortsättningsvis skall NUS egen internkontroll av bl.a. diagnoskodning, i första hand tillvaratas.

Under året har *en metod för kostnadsjämförelser* godkänts av Förbundsdirektionen. Därmed har båda uppdragen om metodutveckling enligt den reviderade ersättningsmodellen fullföljts.

Förbundsdirektionen har också under året 2016-06-01 § 44, beslutat om *vissa förtydliganden i ersättningsmodellen* vid eventuell kapacitetsbrist vid NUS.

Indelningskommitténs (Fi 2015:09) arbete berörde i stor utsträckning förutsättningarna för samarbetet inom sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen rekommenderade 2016-04-19 § 33 förbundets medlemmar att skapa en organisation för förberedelser för en eventuell ny länsindelning. Förbundsdirektionen uppdrog också till förbundsdirektören att medverka i förberedelsearbetet. Beslutet överklagades. Förvaltningsrätten meddelade i dom 2016-12-13 att överklagandet avslagits. Indelningskommitténs delbetänkande 2016-06-30 (SOU 2016:48), med förslag om tre nya län fr.o.m. 2019 medförde att Förbundsdirektionen utformade verksamhetsplanen för 2017 och 2018, med hänsyn till en sådan möjlig utveckling. Verksamhetsplanen reviderades 2016-11-30, efter information om att ett sådant förslag från regeringen inte var att vänta.

Föregående Förbundsdirektion initierade ett uppdrag om att belysa *NRFs framtida roll*. Uppdraget fullföljdes inte då Indelningskommittén aviserade ett förslag om ny länsindelning. Frågan om NRFs framtida roll blir åter aktuell att belysa då denna nya länsindelning inte blev aktuell.

Vid Regionalt cancercentrum Norr har stödet till norrlandstingen i arbetet med *standardiserade vårdförlopp* inom cancervården och arbetet med revidering- och uppföljning av *den regionala utvecklingsplanen* för cancervården och varit stora uppdrag under året. Regionens *plan för nivåstrukturering inom cancervården* har också reviderats under året. Utifrån en lägesrapport från regionens ansvariga inom bild- och funktionsmedicin initierade RCC Norr styrgrupp ett uppdrag att ta fram ett underlag för att införa elektroniska remisser i regionvården. Dagens hantering med pappersremisser ger många dagars onödig väntan för patienten och är också mindre patientsäkert än e-remisser. Förslaget till lösning förankras via beredningsgruppen i Norrlandstingen under januari 2017. En särskild årsrapport för RCC Norr biläggs årsredovisningen.

Förbundet har under året fortsatt varit engagerat i samverkan för *utveckling inom diagnostik*. Det gäller såväl patologi, bild- och funktionsmedicin som klinisk neurofysiologi. Med anledning av ökad efterfrågan på användningen av positronemissions-datortomografi (PET-CT) beslutade Förbundsdirektionen 2016-06-01 § 49, om en utredning för att belysa förväntade behov inom regionen. Utredningen beräknas redovisas till Förbundsdirektionen i mars 2017.

Forskningssamverkan i regionen har utvecklats ytterligare. ”Forum Norr- för klinisk forskning”, är en 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.

Forskning och utbildning är helt centrala delar i *kompetensförsörjning*. Förbundsdirektionen har tidigare identifierat kompetensförsörjningen som helt avgörande för att norrlandstingen skall kunna utföra sitt uppdrag för medborgarna. Förbundsdirektionen beslutade 2016-06-01 § 52 om bildandet av ett samrådsorgan för Forskning Utbildning och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startar sitt arbete 2017. FoUU-rådets och Kompetensförsörjningsrådets uppdrag blir således integrerade och dessa råd avvecklas. FUI rådets uppdrag är inriktat på strategiska frågeställningar inom forskning, utbildning och innovation. För att möjliggöra mer strategiska

diskussioner, kommer arbetsgrupper för de mer operativa samarbetsfrågorna inom området att bildas under FUI-rådet.

Primärvården utgör basen för - och är därmed en central del i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Primärvårdens förmåga att klara sitt uppdrag har därför en avgörande betydelse för hela hälso- och sjukvårdens resultat och möjligheten att ge en jämlik vård till regionens invånare.

Norrlandstingen har alla identifierat behov av att göra insatser för att utveckla sjukvårdssystemet med fokus på Primärvårdens roll och förutsättningar. Sådana insatser kan i de inledande delarna med fördel göras gemensamt. Fördelarna är att samverkan ger andra perspektiv än de inhemska och att det blir mer resurseffektivt att göra gemensam omvärldsbevakning, kartläggning m.m.

Förbundsdirektionen beslutade 2016-03-02 § 11 att bedriva *ett gemensamt projekt för utveckling av sjukvårdssystemet med Primärvården i fokus*. Projektets direktiv har varit att med bred förankring, utifrån nuläget skapa förslag till nytänkande och utvecklingsmöjligheter för regionens framtida primärvård. Åtterrapporeringen från regionens utvecklingsarbete för glesbygdsmedicin integreras i underlaget till utredningen. Projektet redovisas till Förbundsdirektionen i mars 2017.

Samverkan kring nära vård på distans fortsätter. Den regionala samverkansgruppen (VpD) har under året gett exempel på områden som behöver utvecklas ytterligare såväl inom norrlandstingen som i det regionala samarbetet. Norrlandstingen har efter ett videomöte för erfarenhetsutbyte kommit överens om att driva ett utvecklingsprojekt för att underlätta utvecklingen av distanslösningar.

Baserat på behov framförda inom landstingen/regionen, har den regionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning (RSK) tillsammans med Registercentrum Norr (RCN) initierat ett utvecklingsarbete i ett avgränsat pilotprojekt (Norrlandstingens uppföljning och Analys – NORA). Syftet är att på ett mer effektivt sätt tillvarata data ur kvalitetsregister och nationella databaser till stöd för norrlandstingens planarbete (uppföljning). Underlaget ska utformas så att det förenklar dialogen mellan ledning och verksamhet.

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 för utveckling av kritiska områden inom diagnostik och utveckling av viktiga delar i sjukvårdssystemet som t.ex. primärvården. 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

Mats Brännström
Förbundsdirektör

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Organisation och finansiering

Kommunalförbundet har organiserats enligt den enklare formen med Förbunds-
direktion 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. Landstings-/regiondirektörerna deltar som
respektive norrlandstings 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 norrlandsting har också vid varje
tidpunkt andel i regionförbundets tillgångar och skulder i förhållande till det bidrag
som tillskjutits förbundsverksamheten.

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

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

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

Kompetensförsörjningsfrågorna är identifierade som de mest avgörande för att
landstingen/regionerna ska kunna fullfölja sitt uppdrag. Under 2015 diskuterades en
förändring där Kompetensförsörjningsrådets uppdrag skulle kunna integreras i FoUU
rådets. Detta underlättades av att landstingen/regionen under de senaste åren har
förlagt utbildningsfrågor i respektive FoUU organisation. Förbundsdirektionen
önskade också i större utsträckning stödja det regionala utbytet/samarbetet kring
innovationsfrågor. Ett sådant förslag presenterades under 2016. Förbundsdirektionen
beslutade 2016-06-01 § 52 om bildandet av ett samrådsorgan för Forskning Utbildning
och Innovation (FUI-rådet). FUI-rådet startar sitt arbete 2017. FoUU- rådets och
Kompetensförsörjningsrådets uppdrag blir således integrerade och dessa råd
avvecklas. FUI-rådets uppdrag är inriktat på strategiska frågeställningar inom
forskning, utbildning och innovation. Således kommer arbetsgrupper att bildas under
FUI-rådet, för de mer operativa samarbetsfrågorna inom området. I FUI-rådet ingår

landstingens/regionernas FoUU- chefer och HR direktörer, företrädare för Umeå universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, samt chefen för RCC Norr.

Under 2016 har liksom tidigare FoUU-rådet arbetat med beredning av ärenden som gäller forskning, utbildning och utveckling.

Ett kompetensförsörjningsråd bildades under 2011 och har upphört med sin verksamhet enligt ovan. Arbetsgruppen för samverkan kring frågor som rör den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) som varit knuten till Kompetensförsörjningsrådet knyts fortsättningsvis till FUI rådet. Utveckling mot mer interprofessionellt lärande under den verksamhetsförlagda/kliniska delen av utbildningen innebär en viss förändring för arbetsgruppen som fr.o.m. 2017 benämns arbetsgruppen för verksamhetsintegrerat lärande (ViL).

De regionala chefsråden inom 18 olika specialiteter/verksamhetsområden består av verksamhetscheferna/motsvarande från landstingen/regionerna, med Västerbottens representant som sammankallande.

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

En regiongemensam samverkansgrupp för kunskapsstyrning bildades 2012 och en gemensamt finansierad koordineringsfunktion på femton procent av årsarbetstid finns till stöd för arbetet.

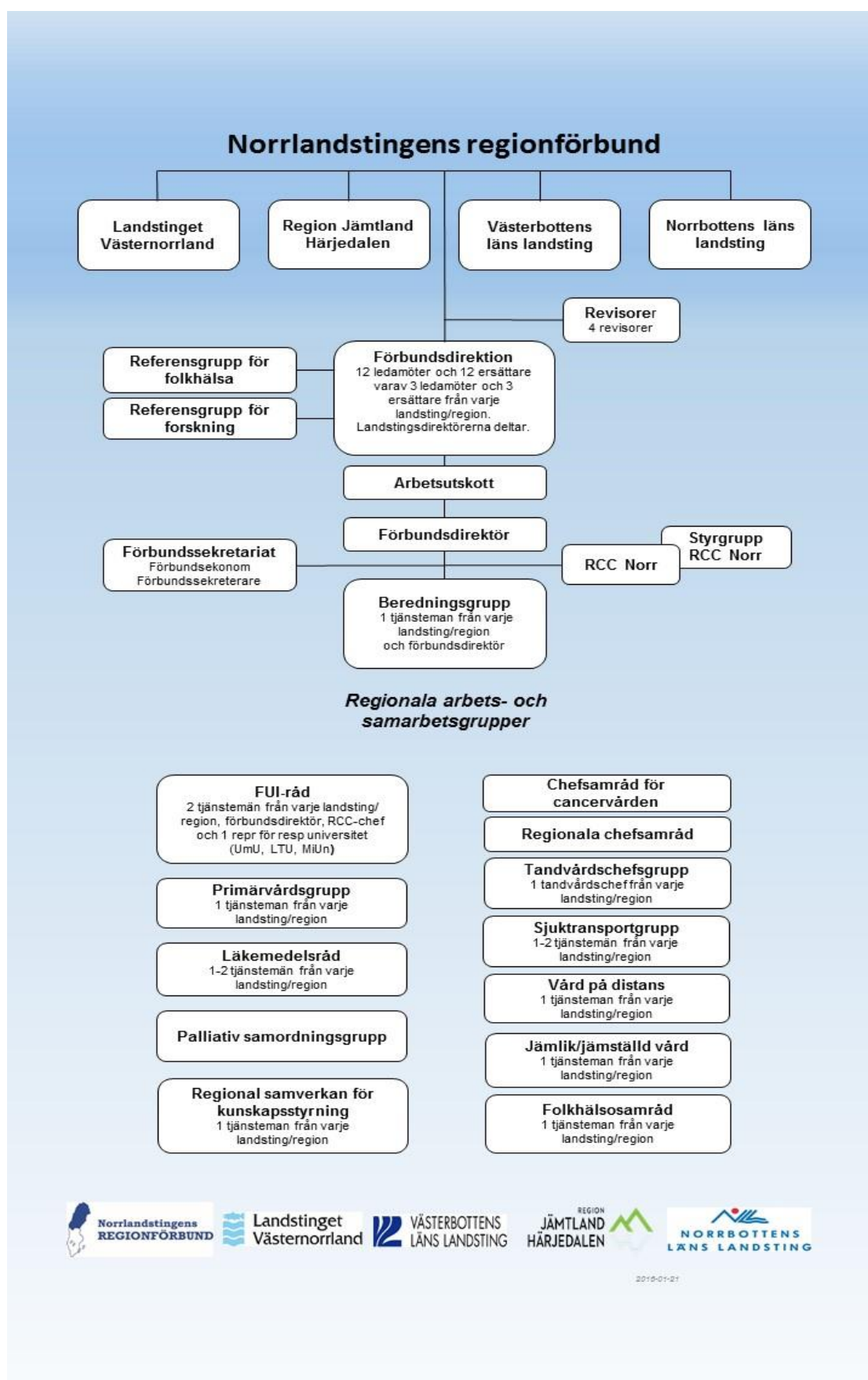
Vård på distans utvecklas starkt i vår region. Arbetsgruppen för vård på distans (VpD) samverkar i stöd till den utvecklingen. I VpD gruppen ingår en representant med vårdutvecklingsperspektiv/teknisk kunskap från respektive landsting/region. Som exempel på arbetet kan nämnas att de chefsråd som har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

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

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

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

En samlad bild av regionförbundets organisation framgår av följande.



Förbundsdirektionens sammansättning och sammanträden

Förbundsdirektionen har under perioden bestått av följande ledamöter och ersättare:

Västernorrland

Ledamöter

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

Ersättare

Ninni Smedberg (mp) fr om 2016-04-28
Linnea Stenklyft (s) t o m 2016-04-27
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)
Susanne Wallner (m)
Elin Lemon (c)

Ersättare

Bengt Bergqvist (s)
Christer Siwertsson (m)
Anna Hildebrand (mp) t o m 2016-06-13
Anton Nordqvist (mp) fr om 2016-06-14

Norrbottn

Ledamöter

Maria Stenberg (s)
Glenn Berggård (v)
Mattias Karlsson (m)

Ersättare

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

Direktionens arbetsutskott har bestått av; Maria Stenberg Norrbottens läns landsting, (ordförande), Erik Lövgren landstinget Västernorrland, Peter Olofsson Västerbottens läns landsting, Ann-Marie Johansson, Region Jämtland Härjedalen samt Per Wahlberg Landstinget Västernorrland.

Förbundsdirektionen och arbetsutskottet har under 2016 haft fem sammanträden vardera.

Arbetsutskottet har tillsammans med förbundsdirektör och förbundsekonom deltagit i en hearing med förbundets revisorer kring utvalda områden. Överläggningen innefattade information om 2016 års verksamhet.

Förbundets kansli

Förbundets kansli bemannas i nuläget av tre årsarbetskrafter. Två årsarbetskrafter har anställning hos förbundet, förbundsdirektören och förbundsekonom. En årsarbetskraft, förbundssekreteraren, utgörs av ett tjänsteköp av VLL. Tjänster för personal- och ekonomiadministration samt IT/tele-tjänster köps genom avtal med Västerbottens läns landsting.

Förbundsdirektören avslutade sin anställning 2017-01-31. Arbetsutskottet har ansvarat för rekrytering av ny förbundsdirektör och informerat om rekryteringsbeslut resp. avtal, vid

Förbundsdirektionens sammanträden 2016-09-21 och 2016-11-30. Ny förbundsdirektör tillträder 2017-02-01.

Årsplan och uppdragsuppföljning

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

Revisorernas synpunkter i granskningsrapporter

Förbundsdirektionen har beslutat att fr.o.m. 2017 tydligare ange prioriterade aktiviteter i verksamhetsplanen. Förbundsdirektionen har 2016-03-02 § 6, beslutat om finansiella mål för förbundet.

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

Ny verksamhetsplan 2017-2019

Regionförbundets verksamhetsplan för 2017-2019 godkändes vid Förbundsdirektionen 2016-09-21 § 75 och reviderades vid Förbundsdirektionen 2016-11-30 § 99. Revideringen föranleddes av att något förberedelsearbete för regionbildning 2019 inte längre var aktuellt, samt att av Förbundsdirektionen prioriterade aktiviteter tillfördes verksamhetsplanen.

Avstämning mot verksamhetsplan 2016 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 landstinget/regionerna 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

Delårsrapporten prognostiserade ett underskott till årets slut. Underskottets storlek motsvarande vissa engångskostnader. Mot den bakgrunden beslutade Förbundsdirektionen 2016-09-21 § 74 att upp till 200 tkr ur förbundets egna kapital kunde disponeras till årets slut. Årets resultat är – 145 tkr. Med anledning av detta ianspråk tas 145 tkr ur det egna kapitalet.

Särskilda kostnader

I budget för 2016 fanns medel avsatta för tillfälliga kostnader. En sådan post har under funnits i NRFs budget under senare år, efter det att kostnaderna reducerades bl.a. genom att NRFs kansli 2012 flyttade från förhyrda lokaler på Vasagatan i Umeå till lokaler i anslutning till landstingets kansli. På det sättet kan NRF under löpande år ta vissa kostnader i stället för att landstingen/regionen skall tillfrågas om särskilda medel för vissa projekt. För 2016 tog NRF förberedelsekostnader om 215 tkr för projektet Primärvården i Fokus.

Negativa avvikelser mot budget

Bland övriga faktorer som påverkar periodens resultat jämfört med budget kan nämnas:

- En faktura för revision 2014 á 148 tkr som inte motsvarades av uppbokad kostnad, utan har påverkat årets resultat.
- Högre pensionskostnader än budgeterat. Detta beror på att premien för pensionsvalet inte var budgeterad fullt ut samt tillfälligt högre pensionskostnader på grund av att förbundsdirektören pensioneras före 65 års ålder. Totalt 147 tkr inklusive löneskatt.

Positiva avvikelser jämfört med budget

- Chefssamrådets regiondagar var 100 tkr lägre än budgeterat.
- Köp av tjänster avviker med 40 tkr, beror bl.a. på att NRFs avtal med VLL om administrativa tjänster inte har justerats prismässigt så som budgeterat.
- Konsultarvodena är ca 35 tkr lägre än förväntat.

Pensionskostnader

- Pensionskostnader för förbundsekonomen är nu bedömda av KPA och ligger i paritet med budget.

GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING OCH BALANSKRAVSRESULTAT

Förbundets finansiella mål 2016 enligt beslut i Förbundsdirektionen 2016-03-02 § 6

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

Finansiella riktlinjerbeträffande forskningsanslaget Visare Norr

Balanserade medel som härrör från Visare Norrs forskningsmedel ska ha en betalningsberedskap för ekonomiska avvikelser á 300 tkr. Om det balanserade beloppet är större, kan FoUU- rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.

Ekonomisk måluppfyllelse

- Målet om att intäkterna ska överstiga kostnaderna uppnås inte. Förbundsdirektionen har 2016-09-21 § 74 beslutat att om upp till 200 tkr ur förbundets egna kapital får ianspråk tas till årets slut.
- Regionförbundets har nått målet om att det egna kapitalet ska överstiga 1 000 tkr. Det egna kapitalet uppgår till 2 255 tkr.
- Regionförbundet har inte gjort några investeringar under året. Målet om att investeringar ska finansieras utan extern upplåning har därmed uppnåtts.
- Regionförbundet har rutiner kring hur och när landstingen/regionen faktureras och när dessa fakturerar regionförbundet. Rutinerna säkerställer att likviditetsproblem inte ska uppstå. Regionförbundets saldo på bankkontot bedöms inte, vid något tillfälle under året, understigit 500 tkr.
- Målet avseende betalningsberedskapen för Visar Norrs forskningsmedel på 300 tkr har klarats. Visare Norr har medel motsvarande 768 tkr. FoUU-rådet har fattat beslut om att göra en extra utdelning på 200 tkr för 2017 års forskningsanslag enligt protokoll 2016-04-14 § 21.

Bedömning inför 2017

Inför 2017 kommer lönekostnaderna vid NRFs kansli att öka till följd av rekrytering av ny förbundsdirektör (ca 200 tkr) och hyreskostnaderna med ca 40 tkr i och med kansliet behöver flytta till andra lokaler. Under 2017 finns pensionskostnader av engångskaraktär för den avgående förbundsdirektören (ca 100-200 tkr). Bedömning av pensionskostnaderna för den tillträdande förbundsdirektören kan göras först under senare delen av 2017.

Dessa tillkommande kostnader innebär att ekonomiskt utrymme för kortare utredningar eller mindre regiongemensamma projekt fortsättningsvis inte kan budgeteras, samt en osäkerhet om huruvida kostnaderna kommer att motsvara årets intäkter.

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

BALANSKRAVSUTREDNING

Årets resultat enligt resultaträkning	-145
- Reducering av samtliga realisationsvinster	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	-145
- Reservering medel till resultatutjämningsreserv	0
Balanskravsresultat	-145

Några balanskravsresultat att återställa från tidigare år finns ej.

Enligt beslut i förbundsdirektionen 2016-09-21 ska det negativa balanskravsresultatet 2016-12-31 regleras mot eget kapital.

RESULTATRÄKNING

RESULTATRÄKNING	Budget	Not	2016	2015
Belopp i tusental kronor	2016			
Verksamhetens intäkter	26 642	1	25 951	24 427
Verksamhetens kostnader	-31 533	2	-30 986	-28 699
Verksamhetens nettokostnader	-4 891		-5 035	-4 272
Bidrag från medlemmarna	4 891	3	4 891	4 767
Finansiella poster	0	4	-1	0
Årets resultat	0		-145	495

BALANSRÄKNING

BALANSRÄKNING	Not	2016	2015
Belopp i tusental kronor			
TILLGÅNGAR			
B. Omsättningsstillgångar			
I Fordringar	5	13 587	6 054
II Bank		4 370	10 407
Summa omsättningsstillgångar		17 957	16 461
SUMMA TILLGÅNGAR		17 957	16 461
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
A. Eget kapital			
I Varav Årets resultat	6	2 255	2 399
		-145	495
C. Skulder			
II Kortfristiga skulder	7	15 702	14 062
Summa skulder		15 702	14 062
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		17 957	16 461
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	2016	2015
Belopp i tusental kronor		
Löpande verksamhet		
Verksamhetens intäkter	25 951	24 427
Verksamhetens kostnader	-30 986	-28 699
Verksamhetens nettokostnader	-5 035	-4 272
Bidrag från medlemmarna	4 891	4 767
Finansiella poster	-1	0
	-145	495
Minskning/ökning korta fordringar	-7 533	-3 373
Minskning/ökning korta skulder	1 640	8 088
Kassaflöde fr löpande verksamhet	-6 038	5 209
Kassa/bank vid årets början	10 407	5 198
Kassa/bank vid årets slut	4 370	10 407
Förändring av likvida medel	-6 038	5 209

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	2016	2015
Not 1 Verksamhetens intäkter		
Återbet av ej förbrukade forskningsanslag	4	125
Lanspråktagande ur ingående behållning Visare Norr	46	-21
Erhållna bidrag Visare Norr	2 300	2 300
Erhållna bidrag Regionalt cancercentrum	20 972	20 666
Koordinatorfunktioner	829	509
Videobrygga	450	711
Projekt primärvård	1 251	0
Övriga intäkter	100	137
Summa	25 951	24 427
Not 2 Verksamhetens kostnader		
Forskningsanslag Visare Norr	-2 350	-2 403
Lämnade bidrag Regionalt cancercentrum	-20 972	-20 528
Personalkostnader	-2 790	-2 440
Lokalkostnader	-74	-58
Resor, kost och logi	-106	-118
Regional utbildning	-311	-360
Regionmöten	-189	-141
Revision	-475	-151
Administrationsavtal	-673	-425
Koordinatorfunktioner	-829	-762
Samverkansprojekt laboratoriemedicin	0	-100
Forum Norr klinisk forskning	0	-225
Videobrygga NLL	-450	-711
Projekt primärvård	-1 251	0
Övrigt för förbundsverksamheten	-517	-277
Summa	-30 986	-28 699
Not 3 Bidrag från medlemmarna		
Landstinget Västernorrland	1 347	1 313
Region Jämtland Härjedalen	703	686
Västerbottens läns landsting	1 455	1 416
Norrbottens läns landsting	1 386	1 353
Summa	4 891	4 767
Not 4 Finansiella poster		
Räntekostnader skattekonto	-1	0

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN	2016	2015
Not 5 Fordringar		
Kundfordringar	13 249	5 966
Fordringar på skatteverket	188	70
Interimsfordringar	150	18
Summa	13 587	6 054
Not 6 Eget kapital		
Eget kapital vid årets ingång	2 399	1 904
Årets resultat	-145	495
Eget kapital vid årets utgång	2 255	2 399
Not 7 Kortfristiga skulder		
Leverantörsskulder	8 200	1 097
Källskatt	61	0
Avräkning skatter och avgifter	171	173
Ej uttagna semesterdagar inkl sociala avgifter	76	29
Upplupna sociala avgifter	44	0
Revision	326	354
Diabetetsprojektet	457	1 014
Visare Norr avräkning	768	704
Förbundsverksamhet första halvåret	2 509	2 445
Regionalt cancercentrum	0	4 712
Visare Norr 2016	2 300	2 300
Koordinatorfunktioner	280	198
Administrativa avtal	144	294
Övriga interimsskulder	366	742
Summa	15 702	14 062
Not 8 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna		
Norrandstingens regionförbund har tecknat avtal med KPA om försäkringslösning.		
Premier inbetalda till KPA	337	302
Aktualiseringsgrad	100%	100%

AVSTÄMNING MOT VERKSAMHETSPLAN 2016

Mål/inriktning	Uppnådda resultat/genomförda insatser
<p><u>1.1 Regionsjukvård</u></p> <p><i>Syftet med regionförbundets verksamhet 2015-2018 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 2017 har slutits.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus, med särskilt fokus på gemensamma rutiner för effektiva vårdprocesser. 	<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>Prisbilagan till avtal med Sahlgrenska har reviderats och förberedelser för nytt avtal med Sahlgrenska fr.o.m. 2018 har påbörjats.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • I samarbete med universitetssjukhusen fortsatt utveckla metoder och rutiner 	<p>Även för 2015 har NUS lämnat en omfattande kvalitetsredovisning för regionvården. Sahlgrenska universitetssjukhuset har i sin redovisning under 2016 bättre än tidigare år svarat mot förbundets önskemål om utformningen av kvalitetsredovisningen.</p>

<p>för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete med anpassning till det nationella utvecklingsarbetet för god vård. Kvalitetsuppföljningen redovisas årligen till Förbundsdirektionen.</p>	<p>När det gäller Karolinska och Akademiska universitetssjukhusen pågår en dialog om utformningen av deras redovisning. Förbundsekonomen har utarbetat ett underlag med frågeställningar som är anpassat till vilka områden som regionen i största utsträckning köper vård hos respektive sjukhus.</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 2016. Efter det att landstingens/regionens handlingsplaner färdigställts har Förbundsdirektionen 2016-06-01, beslutat om den reviderade regionala utvecklingsplanen för cancerområdet som gäller 2016-2018. En utförlig uppföljning av den regionala planen och landstingens/regionernas handlingsplaner redovisades till Förbundsdirektionen 2016-11-30. Den regionala nivåstruktureringsplanen för cancervården har också planenligt reviderats under året.</p> <p>Vid Socialstyrelsens uppföljningsmöte konstaterade de att arbetet löper enligt plan och att utvecklingsarbetet inom de prioriterade områdena i stor utsträckning genomförts.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Utveckla stöd och uppföljning i förhållande till chefsamråden i enlighet med framtagna riktlinjer. 	<p>Även under 2016 har en redovisning av chefsamrådets arbete kontinuerligt skett till beredningsgruppen. De skriftliga uppdragen från landstingen/regionerna till sina representanter i chefsamråden är nu en fungerande rutin och redovisning av dessa ges till beredningsgruppen. Chefsamrådets minnesanteckningar finns tillgängliga för beredningsgruppen på förbundets interna hemsida. Syftet är att respektive landsting/region på ett enkelt sätt ska kunna se sitt eget deltagande i chefsamråden och bedöma om några åtgärder behövs. Redovisningen av minnesanteckningar gör också att förbundskansliet/beredningsgruppen kan uppmärksamma om något chefsamråd behöver särskilt stöd i sitt arbete. Under 2016 har konstaterats att några chefsamråd haft inget eller låg mötesfrekvens. Särskilda kontakter kommer att ske med dessa samråd under 2017.</p> <p>Under hösten 2015 och under 2016 har förbundsdirektören fört diskussioner med vissa chefsamråd och</p>

	<p>med flera sammankallande. Framför allt de som är nya i uppdraget som sammankallande.</p> <p>En sammanfattning av dessa kontakter och förslag till åtgärder, har redovisats till beredningsgruppen dels i en PM 160107 samt vid flera andra möten med beredningsgruppen. En rapport om arbetet för att finna former för stöd till chefsamrådets arbete redovisades för Förbundsdirektionen 2016-03-02. Förbundsdi- rektionen har vid tre tillfällen under året fått information om hur arbetet med stöd till chefsamråden fort- skrider.</p> <p>Till stöd för chefsamrådets arbete har en checklista/standarddagordning utformats.</p> <p>Chefsamråden fick förlängd redovisningstid för sitt uppdrag 2015/16, eftersom flera samråd inte blev klara med redovisningen till 2016-05-30. Chefsamrådets rapporter redovisades till Förbundsdirektionens sammanträde 2016-11-30.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Under hela planperioden följa upp region- och rikssjukvård enligt träffade och kommande avtal med remitteringsströmmar och trender 	<p>Årsstatistik för regionvården och remitteringsmönster redovisades för Förbundsdirektionen i maj. Den föranledde inga riktade åtgärder.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen vad gäller rikssjukvård 	<p>Regionens företrädare har lämnat rapport till Förbundsdirektionen och nämndens protokoll har bifogats till direktionens handlingar.</p>
<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"> • <i>Ytterligare utveckla samarbete kring kompetensförsörjningen i regionen</i> 	<p>Sedan 2011 har regionala kompetensförsörjningsfrågor behandlats i regionförbundets kompetensförsörjningsråd. Rådet inrättades för att nå en högre strategisk ledningsnivå i samverkan hos landsting och universitet. Vid tjänstemannaöverläggningarna i Luleå 2015-05-20 diskuterades det faktum att samtliga FoU-organisationer i landstingen/regionerna numera svarar för utbildningsfrågor kopplat till universitetsutbildningar. Tidigare hade HR-funktionen oftast det ansvaret. Denna förändring och annan utveckling sedan 2011, motiverar att föra ihop FoUU-rådets och Kompetensförsörjningsrådets uppdrag. Planering för bildande av ett regionalt samverkansråd för Forskning, Utbildning och Innovation påbörjades under 2015</p> <p>Förändringen skulle innebära att ett än mer strategiskt inriktat samrådsorgan inrättades och att innovationsfrågor fick ytterligare betydelse.</p> <p>Förbundsdirektionen beslutade vid sitt sammanträde 2016-06-01 § 52 (Dnr 060/16) om inrättande av FUI rådet. NRFs kansli inbjöd därefter landstingen/regionen och universiteten att ange vilka representanter man ville se i rådet. Rådet har sitt första möte i januari 2017. Förändringen innebär behov av inrätta arbetsgrupper för mer operativa samverkansfrågor som t.ex. Forum Norr, forskningsanslaget Visare Norr och samverkan kring Verksamhetsförslag utbildning/klinisk praktik.</p> <p>Regionen har på tjänstemannanivå fortsatt sin dialog med Socialstyrelsen om en revidering av regelverket för ST läkarutbildning, så att handledning på distans kan tillåtas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Utifrån inriktningsbeslut i Förbundsdirektionen 2012-09-26 stödja 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.</i> 	<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. FoUU rådet hade sitt sista möte i november 2016 i och med tillkomsten av FUI-rådet enligt ovan.</p> <p>Forskningssamverkan är nu väl etablerad under benämningen Kliniska studier Sverige - Forum Norr. Verksamheten är en av sex noder i det nationella nätverket Kliniska Studier Sverige 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>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Årligen tillsammans med universiteten i regionen, Umeå universitet, Luleå tekniska universitet och Mittuniversitetet, följa upp träffat avtal om verksamhetsförlagd/klinisk utbildning och underlag om behov av grund- och specialistutbildningar inom vården för regionens universitetsutbildningar</i> 	<p>Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) måste fungera väl för att utbildningen ska uppnå godkänd kvalitet och för att öka möjligheten att rekrytera. Som en del i att utveckla utbildningen utvecklas former för verksamhetsintegrerat lärande ViL. Universitetssjukvårdsstyrelsen har gett ett utvecklingsuppdrag för detta för läkarutbildningen. VFU arbetsgruppen har under året i dialog med företrädare för läkarutbildningen utvecklats och har nu ett uppdrag som omfattar samtliga utbildningar inom ramen för ViL. Uppdraget gäller liksom för övriga utbildningar att underlätta det praktiska genomförandet. Det pedagogiska innehållet svarar utbildningsansvariga för.</p> <p>I ViL-arbetsgruppen finns landstingens/regionernas och universitetens VFU-samordnare samt då så krävs en representant för läkarprogrammet. 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/regionernas kapacitet att ta emot studenter.</p> <p>Det regionala avtalet om verksamhetsförlagd utbildning (VFU) har reviderats under året.</p> <p>Riktlinjer för bl.a. studenter med skyddad identitet, principer för vaccinering smittscreening m.m kommer successivt att fogas till de bilaterala avtal som tecknas mellan respektive universitet och landsting/region.</p>
<p><u>1.3 Folkhälsa</u></p> <p><i>Syftet med regionförbundets samverkan kring folkhälsoarbetet i regionen är att</i></p>	
<p><i>Genom det regionala folkhälsopolitiska programmet skall Förbundsdirektionen ges en tydligare roll som gemensam samarbetsplattform i syfte att ge folkhälsoarbetet mer samordning i regionen och</i></p>	<p>Det regionala folkhälsopolitiska programmet revideras och fick delvis en ny utformning inför 2016. Utformningen stämmer bättre överens med landstingens/regionens egna planer. Under året har den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor enats om hur man under 2017 ska följa upp, hur den regionala planen och planerna hos landsting/regioner stämmer överens.</p> <p>En uppföljning av den regionala planen redovisades för Förbundsdirektionen vid sammanträdet 160601</p> <p>Förbundsdirektionen deltog i september i Luleå i ett seminarium som anordnades av kommissionen för</p>

<p><i>tydligare gemensamt innehåll. Samordningen med landstingens planarbete skall bli tydligt. En uppföljning av utvecklingen ska ske till 2018 och redovisas till Förbundsdirektionen.</i></p>	<p>jämlik hälsa.</p>
<p><u>1.4 Övrigt</u></p> <p><i>Syftet med regionförbundets 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"> • <i>Utifrån chefsamrådets behov stödja utvecklingen av vård på distans</i> 	<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. Gruppen lämnade en rapport till beredningsgruppen i mars. Med anledning av den hölls i november en halv dag för erfarenhetsutbyte mellan landstingen/regionen för att diskutera hinder för utvecklingen som VpD gruppen iakttagit. VpD gruppen har fått i uppdrag att tillsammans med en vårdutvecklare från varje landsting/region ge förslag - i form av direktiv för projekt, på områden som behöver adresseras för att skapa stöd för – och systematik i utvecklingen av distanslösningar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>I enlighet med den av regionen antagna policyn, stödja arbetet med utveckling av glesbygdsmedicin</i> 	<p>En rapport beträffande arbetet med Glesbygdsmedicin redovisades för Förbundsdirektionen vid sammanträdet 2016-11-30 § 106. Förbundsdirektionen beslutade då att rapporten skulle ingå som ett underlag i den regiongemensamma utredningen för primärvårdens utveckling.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Under planeringsperioden arbeta med effektiviserad regional läkemedelssam-</i> 	<p>Läkemedelsrådet lämnade sin årliga rapport till Förbundsdirektionen vid sammanträdet 2016-06-01.</p>

<i>ordning</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Under planeringsperioden medverka i regional samverkan kring kunskapsstyrning, bl.a. kring nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen och initiativ från nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK).</i> 	<p>Regionens koordinatorkfunktion inom området har inför 2016 utökats från 10 till 15 procent. Det sker en successiv ökning av aktiviteter inom området och nationella strukturer behöver avspeglas i de regionala.</p> <p>Den regionala gruppen för samverkan kring kunskapsstyrning (RSK) har under året hanterat ett stort antal frågor. RSK tillsammans med förbundsdirektören utgör också referensgrupp till Regionalt Registercentrum Norr (RCN) och medverkar i ett pilotprojekt där RCNs kompetens inom området registerdata och uppföljning ska bidra till att skapa en röd tråd i landstingens/regionernas uppföljning.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Under planeringsperioden i samarbete med landstingen/regionen belysa Jämlik/Jämställd vård i regionen</i> 	<p>Den arbetsgrupp som 2013 bildades för erfarenhetsutbyte kring jämlik/jämställd vård har nu etablerats som en av regionförbundets fasta kompetensgrupperingar.</p> <p>Man upplever att erfarenhetsutbytet har varit till nytta. Främst diskuteras hur området på rätt sätt ska bli integrerat i landstingens/regionernas reguljära styrning och uppföljning.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Genom regionens representanter tillvarata regionens intresse vad gäller utvecklingen inom Inera.</i> 	<p>Rapport från Ineras arbete lämnas vid varje Förbundsdirektion.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Utgöra en plattform för regional ledningssamverkan.</i> 	<p>Under året har landstings-/regiondirektörer tillsammans med NRF beredningsgrupp utgjort ett regionalt ledningssamråd (RLS). Ledningssamrådet utgör ett forum för samråd i aktuella ledningsfrågor.</p>
<i>Ytterligare samordningsprojekt kan bli aktuella under perioden</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sjuktransporter</i> 	<p>Sjuktransportgruppen har under året varit forum för avstämningar och samråd inom regionen. Fr.o.m. 2016 är avsikten att uppdraget som sammankallande ska rotera landstinget/regionerna. Förbundsekonomen representerar NRF i grupperingen och bistår i arbetet med framtagande av olika underlag.</p>

	<p>Gruppen har tagit initiativ till ett uppdrag att följa upp gränslös dirigerings (som beslutades 2007) och vissa andra frågor inom ambulansverksamheten. Ambulansarbetsgruppens förslag har resulterat bl.a. i att man till beredningsgruppen föreslagit vissa smärre revideringar av priserna och att man ska försöka ta fram ett bättre system för uppföljning av ambulansresor.</p> <p>Liknande initiativ för förslag till möjliga effektiviseringar inom sjukreseområdet, har tagits under 2016. Byte av nyckelpersoner i några av landstingen/regionerna har dock inneburit att arbetet kan komma igång mer systematiskt först under 2017.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kapacitet för vård/arbete på distans</i> 	<p>NRF har ett avtal med Norrbottens läns landsting om kapacitet i flerpartsbrygga. Denna funktion nyttjas av medlemslandstingen. Landstingen i Västerbotten och Västernorrland har under 2016 delvis ökat sin kapacitet för distanskommunikation och frågan om hur den gemensamma kapaciteten ska nyttjas har diskuteras med landstingen under året. En regiongemensam teknikgrupp har haft som sitt uppdrag att föreslå hur den gemensamma regionala kapaciteten ska nyttjas. Gruppen rapporterade i slutet av året att man ville kvalitetssäkra andra lösningar innan avtalet med Norrbotten om flerpartsbrygga ändrades. Förbunds-kansliet har därför på direktionens uppdrag slutit förlängt avtal om videobrygga med Norrbottens läns landsting under 2017.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Försörjning av apoteksprodukter</i> 	<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/region som tillhandahåller tjänsten. Landstinget Västernorrland tillhandahåller för närvarande tjänsten i avtal med NRF. Inför 2016 reducerades den gemensamma resursen från 60 % till 55 %. Detta för att skapa utrymme för en ökning av stödet till arbetet med styrning med kunskap.</p>