



Verksamhetsplan och budgetramar för åren 2020–2022

Godkänd i Förbundsdirektionen 2020-03-11 § 11

Innehåll

1. Utgångspunkter och inriktning	3
2. Verksamhetsplanering 2020 - 2022	3
3. Ekonomisk planering	7
4. God ekonomisk hushållning	9
5. Uppföljning av mål för god ekonomisk hushållning	11
Bilaga 1. Budget i tkr, 2020 - 2022	12

1. Utgångspunkter och inriktning

Efterfrågan på sjukvårdsregionen som en arena för utveckling och för att lösa gemensamma frågor är fortsatt stor. Initiativen kommer såväl från sjukvårdsregionens medlemmar som från nationell nivå. Exempel på det senare är sjukvårdshuvudmännens överenskommelse om nationell struktur för kunskapsstyrning inklusive regionala cancercentrum samt Socialstyrelsens uppdrag avseende nivåstrukturering av den högspecialiserade vården. Från regionerna kommer initiativ till samarbete på olika sätt för att förbättra kompetensförsörjningsläget. Samverkan till stöd för klinisk forskning fortsätter också att utvecklas. I den följande texten benämns Norra sjukvårdsregionförbundet som förbundet.

2. Verksamhetsplanering 2020 - 2022

Under 2019 har Förbundsdirektionen beslutat att rekommendera regionerna att besluta om en reviderad förbundsordning 2019-10-02 § 72 (NRF Dnr 118/18). Det huvudsakliga syftet med revideringen har varit att den målbild som beslutades av Förbundsdirektionen 2018 ska överensstämma med förbundsordningen. Förbundets övergripande mål framgår nedan.

”Norrlandsregionerna har gemensamma utmaningar gällande geografi, demografi och kompetensförsörjning. Med en utveckling av hela systemet för hälso- och sjukvård och ett gemensamt ansvar för säkerställande och stärkande av universitetssjukvården i norra sjukvårdsregionen ökar möjligheterna att skapa värde för våra patienter och medborgare. Ett gemensamt system för kunskapsstyrning, samverkan kring forskning och kompetensförsörjning, liksom samverkan kring ledning och styrning i dessa frågor är alla viktiga delar i detta. För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård för våra medborgare krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan.”

Målformuleringen är kopplad till temaområdena i förbundsordningen. I det följande beskrivs arbetet inom respektive område.

Kunskapsstyrning

Förbundet ska bistå i arbetet med att utveckla kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården för invånarna i Norrlandsregionerna i enlighet med de av Förbundsdirektionen beslutade styrdokumenterna och enligt det nationella systemet för kunskapsstyrning. Systemet med kunskapsstyrning syftar till att åstadkomma en jämlik, god och resurseffektiv vård.

Sjukvårdsregionens regioner fattade hösten 2017 beslut enligt den föreslagna strukturen för nationell kunskapsstyrning. Den nationella delen av systemet är i stort sett på plats. Sjukvårdsregionen ansvarar för två nationella programområden (NPO): endokrina sjukdomar, levnadsvanor samt ett vilande värdskap för området cancer. Förbundet har bemannat respektive NPO med processledare. Det finns även ett ansvar för att förse områdena med analys- och uppföljningskompetens samt att tillse att nominera till arbetsgrupper och att patientmedverkan sker i dem. Det har delats ut specifika medel för

arbete med att ta fram vårdförlopp inom osteoporos (endokrina sjukdomar) samt att sjukvårdsregionalt påbörja arbetet med att stödja implementering av vårdförlopp på regional nivå.

Det har påbörjats en systematisk uppbyggnad av den gemensamma sjukvårdsregionala delen. Arbetet pågår med att omforma de så kallade chefssamråden till sjukvårdsregionala programområden (RPO). Det har tagits fram en verksamhetsplan för kunskapsstyrningsarbetet 2020. På sjukvårdsregional nivå pågår även ett arbete med att anpassa resurscentra för Psykisk hälsa till den övriga strukturen för kunskapsstyrning. Förbundet har tidigare erhållit statliga medel för det arbetet.

Regionalt Cancercentrum Norr, RCC Norr

Förbundet är verksamhetsansvarig för den verksamhet som bedrivs av Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). RCC Norr tar fram treåriga cancerplaner samt en årlig verksamhetsplan till Förbundsdirektionen.

Hälso- och sjukvård

Syftet med regionförbundets verksamhet 2020 - 2022 med avtal, utveckling och uppföljning av region- och rikssjukvård är att:

- Via chefssamråden/sjukvårdsregionala programområdena, RPO, ta fram ett underlag för beslut om en flerårig planering gällande sjukvårdsregional nivåstrukturering, vilket betyder samordning av verksamheter till enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras. Centralisering såväl som decentralisering av verksamheter ska genomföras efter behov och förutsättningar.
- Värdera vissa strategiska lokala- och medicintekniska investeringar på kort och lång sikt och lämna rekommendationer till regionsjukvården.
- Med bindande verkan för medlemsregionerna självständigt ingå avtal om riks- och regionsjukvård. Avtal om regionvård revideras år 2021. Det finns tre samverkansavtal för vård utanför sjukvårdsregionen. Förbundet har avtalat om vård för hela sjukvårdsregionen med tre universitetssjukhus: Akademiska för åren 2020 - 2024, Karolinska för åren 2019 - 2021 och Sahlgrenska för åren 2018 - 2020.
- Förbundet är uppdragsgivare till funktionerna för samordning av sjukvårdsregional donationsverksamhet. Uppdraget utförs på del av två tjänster av Region Jämtland/Härjedalen och Region Västerbotten. Den sjukvårdsregionala donationsverksamheten tar årligen fram en verksamhetsplan som delges Förbundsdirektionen.
- Bidra sjukvårdsregionalt till regionernas arbete med att på nya sätt utveckla nära vård, där digitaliseringens möjligheter tillvaratas. 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 betalas 6 mnkr ut till Norra sjukvårdsregionförbundet. Enligt Socialstyrelsen ska de statliga medlen gå till att skapa ett antal modellområden där man gemensamt mellan regioner och kommuner testat 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. Arbetet har påbörjats under hösten 2019. En rapport av arbetet som genomförts kommer att lämnas till Socialdepartementet 31 mars 2020. Efter det fattas beslut om fortsatt satsning för kommande år.

Folkhälsa

Syftet är att det sjukvårdsregionala samarbetet inom folkhälsa sker där det skapar mervärde och leder till effektivare arbetsprocesser. Strategiskt underlag tas fram för folkhälsoinriktade åtgärder utifrån specifika förutsättningar i norra sjukvårdsregionen.

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

Utbildning och forskning

Syftet med regionförbundets arbete gällande utbildning och forskning är att medverka i samverkan med berörda aktörer kring klinisk behandlingsforskning i norra sjukvårdsregionen. Regionens arbete inom forskningsområdet samordnas på tjänstepersonsnivå i det så kallade FUI-rådet som utgörs av regionernas forskningschefer, regionens universitet samt förbundsdirectionen. Norra sjukvårdsregionen finansierar gemensamt forskningsanslaget Visare Norr, FUI-rådet rekommenderar årligen Förbundsdirectionen ett beslut om tilldelningen. I övrigt är det även ett uppdrag att medverka till övergripande sjukvårdsregional planering för verksamhetsförlagd utbildning och handledning samt det sjukvårdsregionala behovet av utbildningsplatser.

Övrigt

På initiativ av regionerna kan förbundet utgöra en plattform för sjukvårdsregional samverkan utöver det som framgår av förbundsordningen. Det medför att ytterligare samordningsprojekt kan bli aktuella under perioden. En beskrivning av förbundets samtliga samverkansgrupper finns att ta del av på förbundets hemsida <https://www.norrasjukvardsregionforbundet.se/politik/forteckning-utskott-och-beredningar/>

Uppföljning och utvärdering

Syftet med förbundets arbete som gäller uppföljning och utvärdering är att;

- Kontinuerligt följa upp och utvärdera den verksamhet som förbundet ansvarar för. Uppföljning sker bland annat av verksamhetsplaner och avtal som träffats inom och utom sjukvårdsregionen.
- Följa upp produktion från samtliga leverantörer enligt principerna för vad som kännetecknar God vård, d.v.s. att den är kunskapsbaserad, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och tillgänglig med utgångspunkt i det underlag som leverantörerna kan presentera.
- Se över och vid behov utveckla uppföljningsparametrar tillsammans med leverantörer. I dagsläget har samtliga universitetssjukhus en årlig rutin för att presentera sjukhusövergripande kvalitetsuppföljning samt en anpassad uppföljning för den vård som sjukvårdsregionen nyttjar. Under planeringsperioden fortsätter arbetet med att diskutera om och i så fall hur olika parametrar kan utvecklas ytterligare.
- Följa upp att arbete med kunskapsstyrning sker i enlighet med de överenskommelser som har träffats.

3. Ekonomisk planering

Allmänt

De ekonomiska värdena för 2019 i förbundets kanslibudget justeras med LPIK exkl. läkemedel för 2020 (enligt prognos i Ekonominytt i oktober 2019). Det motsvarar 2,9 procents kostnadsökning.

När det gäller medlemmarnas finansiering av verksamheten för 2020 jämfört med 2019, kan den sammanfattas med att budgeten har utökats med ca 1,5 Mnkr inom systemet för kunskapsstyrning. Kostnadsökningen finansieras för medlemmarnas till stor del med en kostnadsminskning med 900 tkr i RCC Norrs budget. Ökade statsbidrag påverkar omsättningen väsentligt, men inte medlemmarnas bidrag /resultatet. I den följande texten framgår en beskrivning av övriga budgetförändringar.

Med anledning av de rekommenderade justeringarna i förbundsordningen flyttas budgetposter mellan *Intäkter* och *Bidrag från medlemmarna*. Det rör intäkter kopplat till kunskapsstyrning och sjukvårdsregional donationssamordning. Från och med år 2020 framgår de som Bidrag från medlemmarna med stöd av förbundsordningen. Tidigare år har medel för dessa två områden inhämtats som Intäkter på separata fakturor med stöd av specifika finansieringsförbindelser. En omflyttning av kostnader sker även till Personalkostnader. Förbundssekreteraren och samordnaren kommer att vara anställda hos NRF från och med 2020 i stället för tjänsteköp från Region Västerbotten.

Det sker ett fortsatt arbete med att bygga upp den sjukvårdsregionala delen av systemet för kunskapsstyrning, inom ramen för den överenskomna nationella strukturen, tillsammans med regionerna. Resurser till den nationella delen har tillskapats för deltagande i ca 25 nationella programområden (NPO) och ett antal samverkansgrupper (NSG). Det är avsatt 10 procents resurs per grupp. I mars 2019 beslutade Förbundsdirektionen om en tilläggsbudget på ca 4,88 mnkr. Sjukvårdsregionen ansvarar dessutom för bemanning av ordförande och processledare för tre NPO. Två processledare och en halvtids samordnare har sin anställning hos förbundets kansli (motsvarar ca 2,5 mnkr). Den tredje processledaren som är en 50 procents tjänst har sin anställning hos RCC Norr för det vilande värdskapet. Förbundet ansvarar även för att förse systemet med kompetens som rör kommunikation (10 procent av en tjänst) och uppföljning och analys (40 procent av en tjänst) samt patientmedverkan (kostnad ca 300 tkr). För år 2020 har det tillkommit fem grupperingar där deltagandet ska finansieras samt att budgeten justeras med den faktiska snittlönekostnaden för deltagarna under 2019. Merkostnaden för kunskapsstyrning för år 2020 jämfört med 2019 beräknas vara ca 1 500 tkr (inkl. indexuppräknung).

Inom ramen för arbetet med systemet för kunskapsstyrning, betalade SKR ut 5 miljoner kronor till den sjukvårdsregionala nivån, i juni 2019. Statsbidraget ska stödja arbetet med att implementera vårdförlopp. År 2020 betalas ytterligare 10 miljoner kronor ut till NRF. Arbetet med vårdförlopp sker via projektanställningar och tjänsteköp av olika

kompetenser från regionerna. För 2020 planerades sedan tidigare kostnader till ca 3 mnkr för vårdförlopp. Ytterligare kostnader tillkommer med anledning av det statsbidrag som utbetalats 2020.

Insatser som avser området psykisk hälsa, när det gäller uppbyggnaden av sjukvårdsregionala resurscentra, har tidigare tilldelats projektmedel av SKR. Projektmedlen har bokförts och följts upp via ett balanskonto hos förbundet. SKR har aviserat att ytterligare medel eventuellt kan komma att betalas ut. En sjukvårdsregional processledare anställdes under 2019. Kostnaden för det sjukvårdsregionala arbetet med psykisk hälsa samt processledartjänsten budgeteras med ca 1 mnkr per år.

När det gäller den sjukvårdsregionala nivån kommer de nationella processledarna att på ca 0,5 tjänst arbeta med den sjukvårdsregionala nivån och stötta de sjukvårdsregionala programområdena (RPO) inom sina respektive NPO.

Något som även påverkar omsättningen för år 2020 är arbete med god och nära vård i glesbygd. Regeringen tilldelade den norra sjukvårdsregionen 6 mnkr under andra halvåret 2019. Regeringen har även beslutat om att tilldela sjukvårdsregionen 12 miljoner kronor för fortsatt projektarbete under år 2020. Arbetet kommer i huvudsak att bedrivas av de fyra regionerna. Huvudparten av medlen har därför betalats ut till dem. Den sjukvårdsregionala delen nyttjar medel för en 50 procents projektsamordnare. Projektet återskildras den 30 mars 2020 och 2021.

Det har tidigare beslutats om ett sjukvårdsregionalt åtagande gällande Strategigrupp för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens (Strama). Åtagandet omfattade finansiering av en 50 procents tjänst. Region Västerbotten har tidigare administrerat finansieringen. Det tidigare avtalet har sagts upp i och med att Strama-arbetet kommer att inarbetas i kunskapsstyrningssystemet och administreras därför via NRF i stället. Intäkter och kostnader (ca 450 tkr) som Region Västerbotten administrerat öförs till förbundets budget från år 2020 (NRF Dnr 181/19).

Sammantaget kan konstateras att förbundet har en stark finansiell ställning enligt de finansiella målen. Under 2019 har det fattats beslut med kort varsel inom det nationella kunskapsstyrningssystemet som medfört ökade kostnader hos förbundet. Det finns därför en osäkerhet om det kan komma att krävas ytterligare resurser för att svara mot det nationella uppdraget det kommande året. För att skapa en beredskap för resursbehov avseende kunskapsstyrningssystemet föreslås att eventuellt tillkommande aktiviteter kan finansieras med stöd av det balanserade egna kapitalet till en kostnad av 350 tkr.

4. God ekonomisk hushållning

Förbundet ska tillvarata och utveckla de sjukvårdsregionala intressena enligt den gemensamma målbilden och de prioriterade områdena som framgår av avsnitt verksamhetsplanering. Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3.

Inledningsvis beskrivs mål och aktiviteter för verksamheten. Efter det beskrivs de finansiella målen och de ekonomiska riktlinjerna.

Verksamhetsmål och aktiviteter

När det gäller målsättningar för RCC Norr så framgår dessa i den verksamhetsplan som tas fram årligen. Donationsverksamheten tar också fram en årlig verksamhetsplan där arbetets målsättning framgår.

Kunskapsstyrning

Mål 1. Hittillsvarande chefsamråd etablerats som sjukvårdsregionala programområden, RPO i strukturen för kunskapsstyrning.

Aktivitet: Samtliga chefsamråd och NPO-ledamöter ska ha en tydlig hemvist i det sjukvårdsregionala systemet 2020.

Mål 2. NRF:s samarbetsgrupperingar ska anpassas till det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning.

Aktivitet: Sjukvårdsregionala samverkansgrupper som möter det nationella systemet ska etableras fullt ut under 2020.

Mål 3. Standardiserade vårdförlopp ska implementeras enligt nationell plan.

Aktivitet: NRF identifierar behov av och etablerar stöd för det lokala implementeringsarbetet.

Hälso- och sjukvård

Mål 4. Avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks-/och regionsjukvård enligt tidsplan.

Aktivitet: Ta fram en reviderad ersättningsmodell under 2020 som ska gälla för åren 2021 – 2023.

Mål 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.

Aktivitet: Tillsä till Förbundsdirektionen får löpande information kring arbetet.

Folkhälsa

Mål 6. Förbundet samarbetar inom området folkhälsa där det skapar mervärde och leder till effektivare arbetsprocesser.

Aktivitet: Folkhälsorådet reviderar det folkhälsopolitiska programmet under 2020.

Uppföljning och utvärdering

Mål 7. Följa upp arbetet inom kunskapsstyrningssystemet.

Aktivitet: Resultatdialoger ska ha hållits med samtliga RPO minst en gång under verksamhetsåret. Vid dialogerna ska särskilt avseende fästas vid de utvecklingsbehov som har identifierats vid 2019 års dialoger och/eller av NPO.

Mål 8. Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus

Aktivitet: 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 förbundets 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.

Finansiella riktlinjer

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 Ekonomisk planering beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

Finansiella riktlinjer beträffande kunskapsstyrning

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

Finansiella riktlinjer beträffande forskningsanslaget Visare Norr

Medel som avser kunskapsstyrning redovisas på ett separat kostnadsställe. Ett ekonomiskt överskott balanseras på aktuellt kostnadsställe till kommande år om inte annat beslutats av Förbundsdirektionen.

5. Uppföljning av mål för god ekonomisk hushållning

Verksamhets- och finansiella mål följs upp i delårsrapport och i årsredovisning.

Bilaga 1. Budget i tkr, 2020 - 2022

Medlemmarnas bidrag räknas årligen upp med LPIK exkl. läkemedel, enligt SKR:s prognos enligt Ekonominytt i oktober 2019 (2,9 procent för 2020).

Budget NRF 2020-202	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
Intäkter	51 625	31 174	32 140
Personalkostnader	-7 739	-7 971	-8 218
Köpt verksamhet	-56 839	-36 184	-37 306
Övriga kostnader	-2 666	-2 746	-2 831
Bidrag från medlemmar	15 269	15 727	16 215
Återföring eget kapital	350	0	0
Budgeterat resultat	0	0	0

Medlemmarna bidrar med medel utifrån befolkningsandelen 31/12 2018 enligt SCB*

Region VN	27,38 %
Region JH	14,53 %
Region V	30,14 %
Region N	27,95 %
Sjukvårdsregionen	100,00 %

*Förbundsdirektionen beslutade vid mötet 2019-10-02 § 82 om en kostnadsutjämningsmodell för resande och boende vid Förbundsdirektionens möten. Medlemmarnas bidrag kommer att justeras med kostnadsutjämnningen enligt följande i samband med att medlemsbidraget hämtas in. RV ersätter de övriga medlemmarna enligt följande: RN 27 tkr, RVN 27 tkr och RJH 37 tkr dvs totalt 91 tkr.

Not intäkter 2020, tkr

Intäkter

RCC finansiering från medlemmarna	14 035
Forskningsanslag Visare Norr och Folke Lithner	2 405
Försörjning apotekarprodukter	525
Strama	460
<i>Intäkter - statsbidrag</i>	
RCC statsbidrag	8 000
Vårdförlopp statsbidrag	13 000*
Psykisk hälsa processledare - statsbidrag	1 000
Nära vård – glesbygd - statsbidrag	12 200**

Bidrag från medlemmarna

Bidrag från medlemmarna, kansliverksamhet mm	5 505
Donationssamordning	740
Kunskapsstyrning	
- Samfinansiering av det nationella systemet	6 524
- 2 processledare och 0,5 samordnare	2 500

*10 000 tkr avser medel som beslutats i december 2019

**12 000 tkr avser medel som beslutats i december 2019